



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

17 июля 2025 года

№ 184-рп

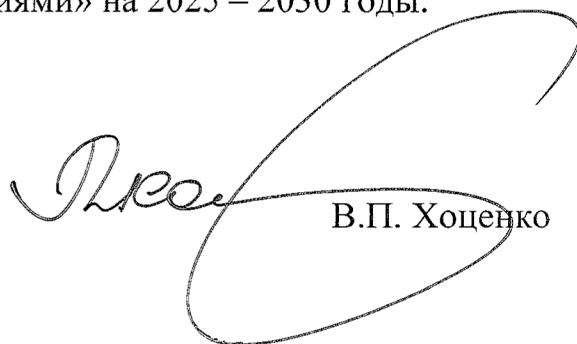
г. Омск

О региональной программе Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025 – 2030 годы

В соответствии с абзацем третьим статьи 2 Закона Омской области «Об охране здоровья населения Омской области»:

Утвердить прилагаемую региональную программу Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025 – 2030 годы.

Губернатор Омской области,
Председатель Правительства
Омской области



В.П. Хоценко

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025 – 2030 годы
(далее – региональная программа)

Раздел 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ)

1.1. Характеристика Омской области в целом

Омская область – субъект Российской Федерации, который входит в состав Сибирского федерального округа (далее – СФО) и Западно-Сибирского экономического района. Омская область граничит с Республикой Казахстан на юге, с Тюменской областью на западе и севере, Новосибирской и Томской областями на востоке.

Омская область занимает территорию 141,1 тыс. кв. км, или 1/15 часть территории Западной Сибири, расположена на юге Западно-Сибирской равнины в среднем течении реки Иртыш. Протяженность области с севера на юг – 600 км, с запада на восток – 300 км. В состав Омской области входят 32 муниципальных района (округа), 6 городов областного значения, в том числе административный центр Омской области – муниципальное образование городской округ город Омск Омской области (далее – город Омск), 21 рабочий поселок, 363 сельских округа и 1471 сельский населенный пункт.

Национальный состав населения представлен более чем 120 национальностями и 12 этническими группами. К наиболее многочисленным относятся: русские (83,8 процента), казахи (4,1 процента), украинцы

(2,7 процента), немцы (2,6 процента) и татары (2,2 процента).

Климат в Омской области континентальный. Такой климат сочетает в себе продолжительный и холодный период в зимнее время и непродолжительное, но теплое, а на юге даже жаркое, лето, короткие переходные сезоны. Характерным для климата Омской области являются сухость воздуха, малая облачность и сравнительно небольшое количество осадков, а также резкие колебания температуры от месяца к месяцу, от одного дня к другому и в течение суток. Для климата Омской области характерна высокая суммарная продолжительность солнечного сияния. По продолжительности солнечного сияния за год южная часть Омской области почти не уступает районам Новороссии и Северного Кавказа.

Омская область является одним из крупнейших нефтехимических комплексов страны, имеющих полувековую историю (первая установка

Омского нефтеперерабатывающего комбината вступила в строй в 1955 году), нефть считается основным сырьевым ресурсом промышленности региона.

Лидеры омского экспорта – предприятия химии, нефтехимии, нефтепереработки.

Акционерное общество «ГАЗПРОМНЕФТЬ-Омский НПЗ» занимает первые места в России по производству бензинов автомобильных и дизельного топлива. За высокий имидж и качество продукции в 1995 году указанному юридическому лицу присужден приз «Лидер мировой торговли и качества».

В Омской области одним из особенных факторов окружающей среды, влияющих на эпидемиологию хронических неинфекционных заболеваний в регионе, в том числе ССЗ, является наличие в городе Омске близко расположенных зон влияния промышленных предприятий у селитебных территорий. В связи с этим можно говорить о возможном влиянии качества атмосферного воздуха не только на работников данных предприятий, но и на других жителей города Омска. К значимым загрязнителям относятся формальдегид, бензол, сажа.

Река Иртыш является основным источником хозяйственно-питьевого водоснабжения для значительной доли населения Омской области. Активное использование реки Иртыш выше по течению (в Республике Казахстан, Китайской Народной Республике) в промышленных и сельскохозяйственных целях определяет питьевую воду как потенциальный источник канцерогенов. Потенциальными канцерогенами в питьевой воде из реки Иртыш могут быть бромдихлорметан, хлороформ, хром, свинец, мышьяк.

Экологические проблемы Омской области в основном связаны с:

- увеличением промышленных предприятий (в Омской области хорошо развиты химическая, нефтегазохимическая, легкая, полиграфическая промышленность, машиностроение, металлургия);
- недостаточной эффективностью очистных сооружений;
- не меняющимися на протяжении долгих лет у большинства предприятий устаревшими технологиями;
- ростом парка автомобилей.

Указанные факторы в первую очередь влияют на качество атмосферного воздуха в Омской области.

Для Омской области актуальна проблема повышенного загрязнения водных ресурсов, водосборных бассейнов и водоохраных зон. Основные экологические проблемы загрязнения водных объектов Омской области связаны со сбросом недостаточно очищенных и неочищенных ливневых, промышленных сточных вод и хозяйственно-бытовых стоков. На протяжении ряда лет качество воды водных объектов оставалось в пределах 3-го («загрязненная») – 4-го («грязная») классов.

Анализ медико-демографической ситуации в Омской области проводился по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) и Территориального органа Росстата по Омской области.

В 2024 году негативные демографические явления в силу объективных причин по-прежнему сохранили устойчивый характер.

По данным Росстата, за период с 2020 по 2024 год численность постоянного населения Омской области сократилась на 108,5 тыс. человек (таблица № 1), в том числе снизилась численность и соответственно уменьшилась доля сельского населения с 27,1 процента в 2020 году до 26,2 процента в 2024 году.

Омская область попала в большую группу из 73 субъектов Российской Федерации (далее – РФ), где зарегистрирована естественная убыль населения. Тренд сокращения числа населения соответствовал общероссийской динамике (рис. 1). Данное явление было обусловлено как естественной убылью населения (- 6,0 промилле), так и отрицательным миграционным сальдо.

Численность постоянного населения Омской области на 1 января 2024 года составляла 1 818,1 тыс. человек. Доля городского населения – 73,8 процента.

Таблица № 1

Численность постоянного населения Омской области
в 2020 – 2024 годах (человек)

Демографический показатель	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Численность населения, всего	1 926 665	1 903 675	1 879 548	1 832 064	1 818 093
из них городское население	1 154 507	1 388 531	1 372 948	1 349 162	1 341 849
из них сельское население	772 158	515 144	506 600	482 902	476 244

Изменение численности населения Омской области
(на начало года, тыс. человек)

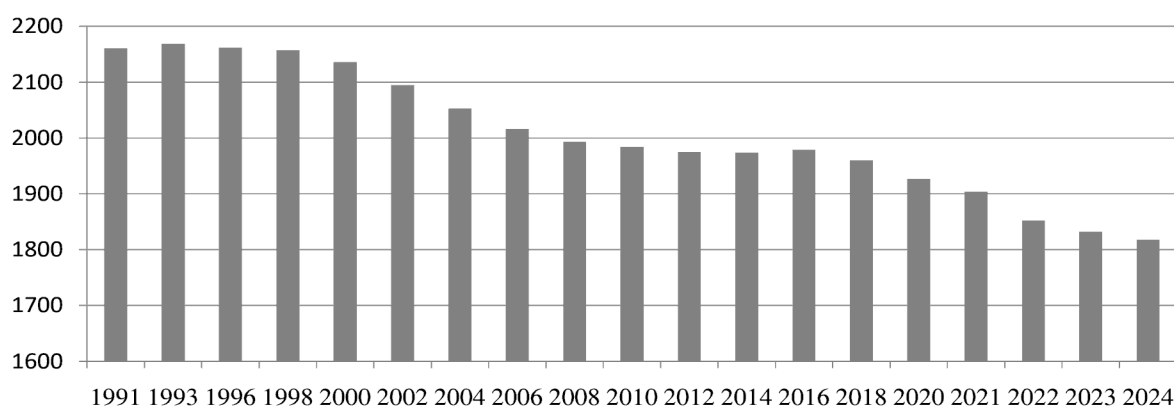


Рис. 1 Динамика численности населения в Омской области
за 1991 – 2024 годы (тыс. человек)

Плотность населения в среднем по Омской области составляет 12,9 человек на 1 кв. км. Наибольшая плотность населения (за исключением города Омска) регистрируется в муниципальных районах (округах) Омской области, относящихся к южной лесостепи (например, Азовском немецком национальном, Исилькульском, Калачинском, Омском) и в среднем составляет 16,8 человека на 1 кв. км. Наименьшая плотность населения регистрируется в муниципальных районах (округах) Омской области, относящихся к северной зоне (например, Большеуковском, Знаменском, Тевризском) и составляет 2,2 человека на 1 кв. км. Население проживает преимущественно в городской местности, при этом на долю города Омска приходится 60,7 процента всего населения региона.

Таблица № 2

Распределение численности населения по муниципальным образованиям
Омской области по полу в 2020, 2024 годах

Муниципальное образование Омской области	Годы						Рост / снижение, %, всего населения
	2020			2024			
	мужчины	женщины	все население	мужчины	женщины	все население	
Всего по Омской области, в том числе	890677	1035988	1926665	837924	980169	1818093	- 5,6
Город Омск	523567	630940	1154157	498674	605811	1104485	- 4,3
Муниципальные районы (округа) Омской области, в том числе:	367110	405048	772158	339250	374358	713608	- 7,6
Азовский немецкий национальный	12292	13281	25573	12264	13075	25339	- 0,9
Большереченский	11715	13282	24997	9904	11595	21499	- 14,0
Большеуковский	3407	3672	7079	2763	3075	5838	- 17,5
Горьковский	9429	10121	19550	8598	9471	18069	- 7,6
Знаменский	5238	5860	11098	4588	5189	9777	- 11,9
Исилькульский	18464	20344	38808	16678	18584	35262	- 9,1
Калачинский	18034	20820	38854	16340	19146	35486	- 8,7
Колосовский	5081	5667	10748	4099	4664	8763	- 18,5
Кормиловский	11641	13068	24709	10963	12216	23179	- 6,2
Крутинский	7024	7695	14719	5951	6784	12735	- 13,5
Любинский	18096	19516	37612	18522	19646	38168	1,5
Марьяновский	12758	14063	26821	12200	13113	25313	- 5,6
Москаленский	13208	14608	27816	12622	13770	26392	- 5,1
Муромцевский	9919	10877	20796	7803	9189	16992	- 18,3
Называевский	9488	10476	19964	8486	9300	17786	- 10,9
Нижнеомский	6494	7089	13583	5766	6464	12230	- 10,0
Нововаршавский	10312	11680	21992	9606	10763	20369	- 7,4
Одесский	8272	9063	17335	7673	8183	15856	- 8,5
Оконешниковский	6228	6796	13024	5704	6072	11776	- 9,6
Омский	47626	52054	99680	48767	51809	100576	0,9
Павлоградский	8719	9674	18393	8343	9130	17473	- 5,0
Полтавский	9366	10190	19556	8659	9488	18147	- 7,2
Русско-Полянский	8182	9318	17500	7231	8388	15619	- 10,7
Саргатский	8740	9665	18405	7385	8430	15815	- 14,1
Седельниковский	4714	5121	9835	3797	4340	8137	- 17,3
Таврический	16654	18251	34905	15733	17579	33312	- 4,6
Тарский	20759	23256	44015	18898	20940	39838	- 9,5

Муниципальное образование Омской области	Годы						Рост / снижение, %, всего населения
	2020			2024			
	мужчины	женщины	все население	мужчины	женщины	все население	
Тевризский	6741	7053	13794	5809	6149	11958	- 13,3
Тюкалинский	10624	11946	22570	8892	10222	19114	- 15,3
Усть-Ишимский	5325	5559	10884	4531	4626	9157	- 15,9
Черлакский	13306	14821	28127	11682	13184	24866	- 11,6
Шербакульский	9254	10162	19416	8993	9774	18767	- 3,3

Убыль городского населения в 2024 году в Омской области регистрировалась восьмой год подряд, а сокращение сельского населения в истекшем году продолжило многолетний отрицательный тренд. Причины уменьшения числа сельских жителей – как естественная убыль, так и миграция экономически активного населения в областной центр (3007 человек). Отрицательное сальдо миграции Омской области в 2024 году в абсолютных цифрах составило 1 410 человек (за период январь – декабрь), в том числе на долю межрегиональной части пришлось – 3 087 человек (на международную часть пришлось – 1677 человек).

Анализ изменения численности населения в Омской области с 2020 по 2024 год приведен в таблице № 3.

Таблица № 3

Динамика численности населения в Омской области за 2020 – 2024 годы

Год	Численность населения на 1 января	Изменения за год			Численность населения на 31 декабря	Убыль в %
		общая убыль (-)	в том числе			
			естественная убыль	миграционная убыль		
1	2	3	4	5	6	7
Все население						
2020	1926665	- 22990	- 12014	- 10976	1903675	- 1,19
2021	1903675	- 24127	- 16486	- 7641	1851537*	- 1,27
2022	1851537*	- 19473	- 9799	- 9674	1832064	- 1,05
2023	1832064	- 13905	- 8760	- 5145	1818093	- 0,76
2024	1818093	- 12154	- 10744	- 1410	1805806	- 0,68
Городское население						
2020	1404883	- 16352	- 8840	- 7512	1388531	- 1,16
2021	1388531	- 15583	- 11888	- 3695	1361478*	- 1,12
2022	1361478*	- 12316	- 6829	- 5487	1349162	- 0,9
2023	1349162	- 7249	- 5992	- 1257	1341849	- 0,54
2024	1341849	- 5140	- 7446	2306	1336612	- 0,39
Сельское население						
2020	521782	- 6638	- 3174	- 3464	515144	- 1,27
2021	515144	- 8544	- 4598	- 3946	490059*	- 1,66
2022	490059*	- 7157	- 2970	- 4187	482902	- 1,46
2023	482902	- 6656	- 2768	- 3888	476244	- 1,38

1	2	3	4	5	6	7
2024	476244	- 7014	- 3298	- 3716	469194	- 1,48

* С учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года.

Динамика общих коэффициентов рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения области в 2021 – 2024 годах представлена в таблице № 4.

Таблица № 4

Динамика общих коэффициентов рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения области в 2021 – 2024 годах

Годы	Всего, человек			на 1 000 населения		
	родившихся	умерших	естественный прирост, убыль (-)	родившихся	умерших	естественный прирост, убыль (-)
Все население						
2021	17344	33812	- 16468	9,2	17,8	- 8,6
2022	16110	25909	- 9799	8,7	14,1	- 5,4
2023	15206	23966	- 8760	8,3	13,1	- 4,8
2024	14046	24790	- 10744	7,7	13,7	- 6,0
Городское население						
2021	12380	24268	- 11491	9,0	17,6	- 8,6
2022	11600	18429	- 6829	8,6	13,6	- 5,0
2023	10882	16874	- 5992	8,1	12,5	- 4,4
2024	10290	17736	- 7446	7,7	13,3	- 5,6
Сельское население						
2021	4964	9544	- 4580	9,7	18,7	- 9,0
2022	4510	7480	- 2970	9,3	15,4	- 6,1
2023	4324	7092	- 2768	9,0	14,7	- 5,7
2024	3756	7054	- 3298	7,9	14,9	- 7,0

В 2024 году естественная убыль населения продолжила играть ведущую роль в процессе снижения численности населения, однако значения убыли населения по сравнению с предыдущими годами снизились. Не смотря на то, что показатель убыли населения 2024 года был выше показателя 2023 года, по предварительной оценке естественная убыль населения региона в 2024 году менее значима, чем в период 1999 – 2005 годов, а также в период эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – COVID-19).

При сохранении тенденции падения отрицательных значений естественной убыли населения возможен умеренно оптимистичный долгосрочный прогноз по срокам выхода Омской области в положительные значения естественного движения населения.

Также необходимо отметить, что в 2024 году естественная убыль населения наблюдалась как среди жителей сельской, так и городской местности. Если еще в 2017, 2018 годах в некоторых муниципальных районах (округах) Омской области регистрировался естественный прирост населения, то в последующие годы отмечалось только нарастание отрицательных значений естественного движения населения.

В 2024 году отрицательный коэффициент естественного движения населения зарегистрирован во всех муниципальных образованиях Омской области. На территории семи муниципальных районов (округов) Омской области (Большереченском, Горьковском, Крутинском, Нижнеомском, Саргатском, Седельниковском, Тюкалинском) значение данного показателя составило 10 и меньше на 1 тыс. жителей. Наименьшие значения естественной убыли населения зарегистрированы в Азовском немецком национальном, Знаменском, Москаленском и Одесском муниципальных районах (округах) Омской области.

Возрастно-половая структура населения Омской области за восьмилетний период характеризовалась стабильностью удельного веса мужского и женского населения и увеличивающейся диспропорцией численности мужчин и женщин в возрасте старше 60 лет. В 2024 году большую часть населения Омской области составляли женщины – 53,9 процента (в 2021 году – 53,8 процента, в 2022 году – 53,7 процента). Преобладание численности женщин над мужским населением остается постоянным на протяжении многих лет, диспропорция по полу в регионе увеличилась к началу 2024 года: количество женщин на 1 000 мужчин составило 1 170 человек (на 1 января 2022 года – 1167, на 1 января 2023 года – 1168 человек).

Таблица № 5

Динамика распределения населения Омской области по полу
в 2020 – 2024 годах

Годы	Все население, человек	в том числе		В общей численности населения, %		Женщин на 1 000 мужчин, человек
		мужчины	женщины	мужчины	женщины	
Всего						
2020	1926665	890677	1035988	46	54	1163
2021	1903675	879668	1024007	46	54	1164
2022	1879548	869331	1010217	46	54	1162
2023	1832064	845036	987028	46	54	1168
2024	1818093	837924	980169	46	54	1170
Город Омск						
2020	1154507	523567	630940	45	55	1205
2021	1139897	516754	623143	45	55	1206
2022	1126193	510783	615410	45	55	1205
2023	1110836	501828	609008	45	55	1214
2024	1104485	498674	605811	45	55	1215
Муниципальные районы (округа) Омской области						

Годы	Все население, человек	в том числе		В общей численности населения, %		Женщин на 1 000 мужчин, человек
		мужчины	женщины	мужчины	женщины	
2020	772158	367110	405048	48	52	1103
2021	763778	362914	400864	48	52	1104
2022	753355	358548	394807	48	52	1101
2023	721228	343208	378020	48	52	1101
2024	713608	339250	374358	48	52	1103

Таблица № 6

Численность городского и сельского населения Омской области по возрасту и полу (человек)

Возраст	Год									
	2022				2023				2024	
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	женщины
Все население	1851537	854140	997397	1832064	845036	987028	1818093	837924		980169
0	17020	8825	8195	16016	8247	7769	15078	7806		7272
1	17475	8870	8605	16944	8798	8146	15957	8222		7735
2	18423	9404	9019	17387	8840	8547	16904	8783		8121
3	20521	10636	9885	18367	9387	8980	17315	8798		8517
4	21658	11029	10629	20456	10604	9852	18348	9388		8960
5 – 9	135087	69119	65968	128515	65657	62858	121512	62253		59259
10 – 14	115955	59877	56078	121665	62694	58971	126087	64833		61254
15 – 19	95633	49133	46500	98512	50588	47924	100740	51588		49152
20 – 24	79700	40821	38879	81544	41945	39599	85064	43915		41149
25 – 29	90591	46078	44513	84810	43303	41507	82082	42073		40009
30 – 34	135632	67276	68356	123228	61169	62059	111741	55569		56172
35 – 39	160801	78492	82309	158241	77787	80454	153814	75804		78010
40 – 44	141866	67809	74057	144208	68868	75340	147329	70319		77010
45 – 49	128362	60283	68079	129953	60755	69198	131332	61333		69999
50 – 54	111033	51431	59602	112476	52251	60225	113863	52867		60996
55 – 59	125577	55825	69752	117234	52304	64930	110750	49501		61249
60 – 64	144684	61546	83138	142101	60284	81817	137731	58404		79327
65 – 69	114990	45192	69798	117565	46570	70995	123301	49017		74284
70 – 74	81791	28559	53232	86046	30180	55866	88759	31266		57493
75 – 79	30563	9194	21369	36653	11246	25407	44000	13556		30444
80 – 84	39894	9794	30100	34679	8368	26311	28952	7018		21934
85 и старше	24281	4947	19334	25464	5191	20273	27434	5611		21823

За счет продолжающегося пятилетнего тренда падения рождаемости отмечается резкое снижение численности группы в возрасте 0 – 4 лет на 27,5 процента.

Возрастная структура населения региона по-прежнему характеризуется уменьшением доли населения в трудоспособном возрасте. Так, на начало 2024 года по всей области удельный вес численности населения в трудоспособном возрасте составил 56,3 процента (с учетом методики определения возрастных групп населения, утвержденной приказом Ростата от 17 июля 2019 года № 409), при этом еще в 2014 году доля когорты населения трудоспособного возраста составляла более 60,0 процента.

По-прежнему наиболее высокими темпами сокращается население трудоспособного возраста именно в муниципальных районах (округах) области.

Омская область относится к регионам с высокой демографической нагрузкой. В то же время 2024 год, как и предыдущие, характеризовался снижением темпа «старения» населения и увеличением доли когорты населения «моложе трудоспособного». Исходя из этого, можно предполагать в последующие несколько лет стабилизацию ситуации в возрастной структуре населения региона (таблица № 6).

Самые низкие значения удельного веса населения в трудоспособном возрасте зарегистрированы на территории Большереченского, Колосовского, Муромцевского, Нижнеомского муниципальных районов (округов) области.

Аналогичная ситуация складывается в когорте женского населения фертильного возраста. По сравнению с 2018 годом число женщин фертильного возраста в абсолютных цифрах на территории региона сократилось на 50 321 человека, в том числе на территории города Омска – на 34 111 человек, муниципальных районах (округах) Омской области – на 16 270 человек.

По-прежнему особую тревогу вызывает продолжающееся снижение числа родившихся: 14 046 человек в 2024 году (17 477 человек в 2021 году, 16 110 человек в 2022 году, 15 206 человек в 2023 году).

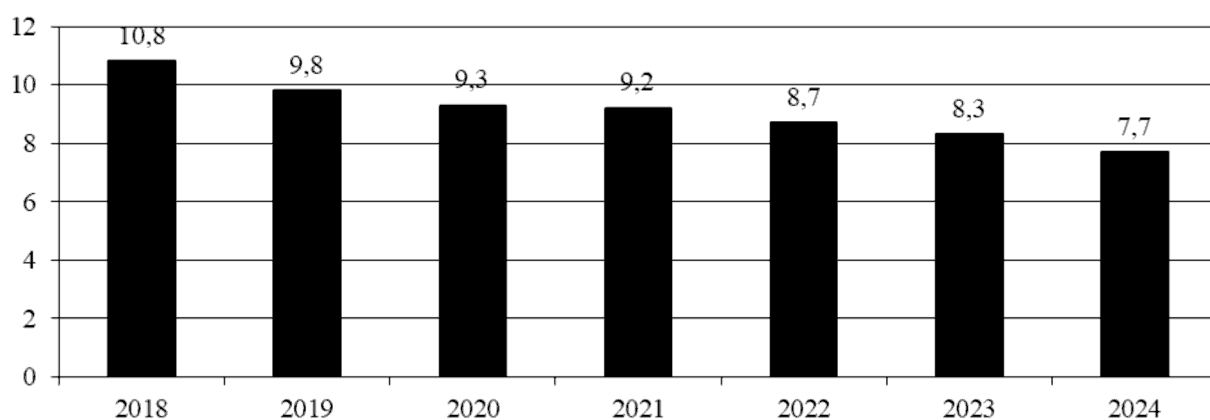


Рис. 2 Динамика показателя рождаемости в Омской области за 2018 – 2024 годы (на 1 000 населения)

По итогам 2024 года можно говорить о продолжившемся тренде снижения показателя рождаемости. Зарегистрированный в регионе показатель рождаемости 7,7 на 1 тыс. населения является самым низким начиная с 1999 года, однако положительным моментом является то, что суммарный показатель рождаемости в 2023 году составил 1,22 рождения на 1 тыс. населения, против 1,09 в 1999 году, что в свою очередь может говорить о сохранении положительных репродуктивных планов у населения. В ближайшие 2 – 3 года также можно ожидать невысоких значений общего показателя рождаемости (рис. 2, таблица № 7). Данное явление предположительно обусловлено снижением доли населения, находящегося в активном репродуктивном возрасте, что произошло по общероссийской причине низких уровней рождаемости в девяностые годы.

Таблица № 7

Показатели рождаемости в РФ, СФО, Омской области в 2020 – 2024 годах

Территория	Число родившихся на 1 000 населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
РФ	9,8	9,6	8,9	8,7	8,4
СФО	10,0	9,8	9,2	8,9	8,4
Омская область	9,3	9,2	8,6	8,3	7,7

Таблица № 8

Возрастно-половая структура населения Омской области
(городского и сельского) в 2020 и 2024 годах (на начало года)

Возрастные группы	Год					
	2020			2024		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
все население	абсолютное число, человек					
моложе трудоспособного	378016	193993	184023	353704	181709	171995
трудоспособное	1070619	557071	513548	1022702	525988	496714
старше трудоспособного	478030	139613	338417	441687	130227	311460
—	удельный вес, %					
моложе трудоспособного	19,6	21,8	17,8	19,5	21,7	17,5
трудоспособное	55,6	62,5	49,6	56,3	62,8	50,7
старше трудоспособного	24,8	15,7	32,7	24,3	15,5	31,8
городское	абсолютное число, человек					
моложе трудоспособного	263021	134857	128164	249552	128082	121470
трудоспособное	796619	406819	389800	768523	387793	380730

Возрастные группы	Год					
	2020			2024		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
старше трудоспособного	345243	96934	248309	323774	91511	232263
–	удельный вес, %					
моложе трудоспособного	18,7	21,1	16,7	18,6	21,1	16,5
трудоспособное	56,7	63,7	50,9	57,3	63,8	51,8
старше трудоспособного	24,6	15,2	32,4	24,1	15,1	31,6
сельское	абсолютное число, человек					
моложе трудоспособного	114995	59136	55859	104152	53627	50525
трудоспособное	274000	150252	123748	254179	138195	115984
старше трудоспособного	132787	42679	90108	117913	38716	79197
–	удельный вес, %					
моложе трудоспособного	22,0	23,5	20,7	21,9	23,3	20,6
трудоспособное	52,5	59,6	45,9	53,4	59,9	47,2
старше трудоспособного	25,4	16,9	33,4	24,8	16,8	32,2

Характеристика распределения плотности населения в муниципальных образованиях Омской области представлена в таблице № 9.

Максимальная плотность населения Омской области, составляющего на 1 января 2025 года 1 805 443 человека, отмечается в городе Омске – 1 927 человек на 1 кв. км.

Наименьшей плотностью населения стабильно характеризуются удаленные и северные муниципальные районы (округа), расположенные в северном направлении Омской области: Большереченский – 5 человек на 1 кв. км, Большеуковский – 1 человек на 1 кв. км, Знаменский – 3 человека на 1 кв. км, Колосовский – 2 человека на 1 кв. км, Муромцевский – 3 человека на 1 кв. км, Седельниковский – 2 человека на 1 кв. км, Тарский – 3 человека на 1 кв. км, Тевризский – 1 человек на 1 кв. км, Усть-Ишимский – 1 человек на 1 кв. км, Саргатский – 4 человека на 1 кв. км, в северо-западной и западной части Омской области: Называевский – 3 человека на 1 кв. км, Крутинский – 2 человека на 1 кв. км, Тюкалинский – 3 человека на 1 кв. км, в северо-восточном направлении: Нижнеомский – 4 человека на 1 кв. км, в юго-восточном направлении: Черлакский – 6 человек на 1 кв. км, в южном направлении: Оконешниковский – 4 человека на 1 кв. км, Русско-Полянский – 5 человек на 1 кв. км, в юго-западном направлении: Павлоградский – 7 человек на 1 кв. км, Полтавский – 6 человек на 1 кв. км, Шербакульский – 8 человек на 1 кв. км.

Плотность населения Азовского немецкого национального, Исилькульского, Калачинского, Кормиловского, Любинского, Марьяновского,

Москаленского, Таврического муниципальных районов (округов) также невысока, составляла на отчетную дату более 11 человек на 1 кв. км, но не превышала 18 человек на 1 кв. км.

Наибольшая плотность населения отмечается в Омском районе, расположенном вокруг города Омска, – 28 человек на 1 кв. км.

Таблица № 9

Плотность населения муниципальных образований Омской области
на 1 января 2025 года

№ п/п	Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	Численность населения муниципального образования на 1 января 2025 года, человек	Плотность населения (человек на 1 кв. км)
1	Город Омск	1 104 485	1 927
2	Азовский немецкий национальный	25 339	18
3	Большереченский	21 499	5
4	Большеуковский	5 838	1
5	Горьковский	18 069	6
6	Знаменский	9 777	3
7	Исилькульский	35 262	13
8	Калачинский	35 486	12
9	Колосовский	8 763	2
10	Кормиловский	23 179	12
11	Крутинский	12 735	2
12	Любинский	38 168	12
13	Марьяновский	25 313	15
14	Москаленский	26 392	11
15	Муромцевский	16 992	3
16	Называевский	17 786	3
17	Нижнеомский	12 230	4
18	Нововаршавский	20 369	9
19	Одесский	15 856	9
20	Оконешниковский	11 776	4
21	Омский	100 576	28
22	Павлоградский	17 473	7
23	Полтавский	18 147	6
24	Русско-Полянский	15 619	5
25	Саргатский	15 815	4
26	Седельниковский	8 137	2
27	Таврический	33 312	12
28	Тарский	39 838	3
29	Тевризский р	11 958	1
30	Тюкалинский	19 114	3
31	Усть-Ишимский	9 157	1
32	Черлакский	24 866	6

№ п/п	Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	Численность населения муниципального образования на 1 января 2025 года, человек	Плотность населения (человек на 1 кв. км)
33	Шербакульский	18 767	8

В целом плотность населения в Омской области в 2024 году составила 12,88 человека на 1 кв. км, на начало 2025 года соответственно 12,79 человека на 1 кв. км при среднероссийском показателе 2024 года – 8,53 человека на 1 кв. км.

При этом на территории 21 муниципального района (округа) плотность населения ниже среднего показателя по РФ, составила 8 и менее человек на 1 кв. км.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК)

В 2023, 2024 годах уровень смертности и структура ее причин постепенно возвращались к допандемийным показателям. Уровень общей смертности населения Омской области в 2024 году составил 13,64 на 1 тыс. населения, что превысило как среднероссийский уровень – 12,5 на 1 тыс. населения, так и средний по субъектам СФО – 13,6 на 1 тыс. населения. 5-летний тренд общего коэффициента смертности на территории Омской области за период 2020 – 2024 годов в итоге характеризовался как отрицательный, ежегодный темп убыли составил 3,5 процента (рис. 3).

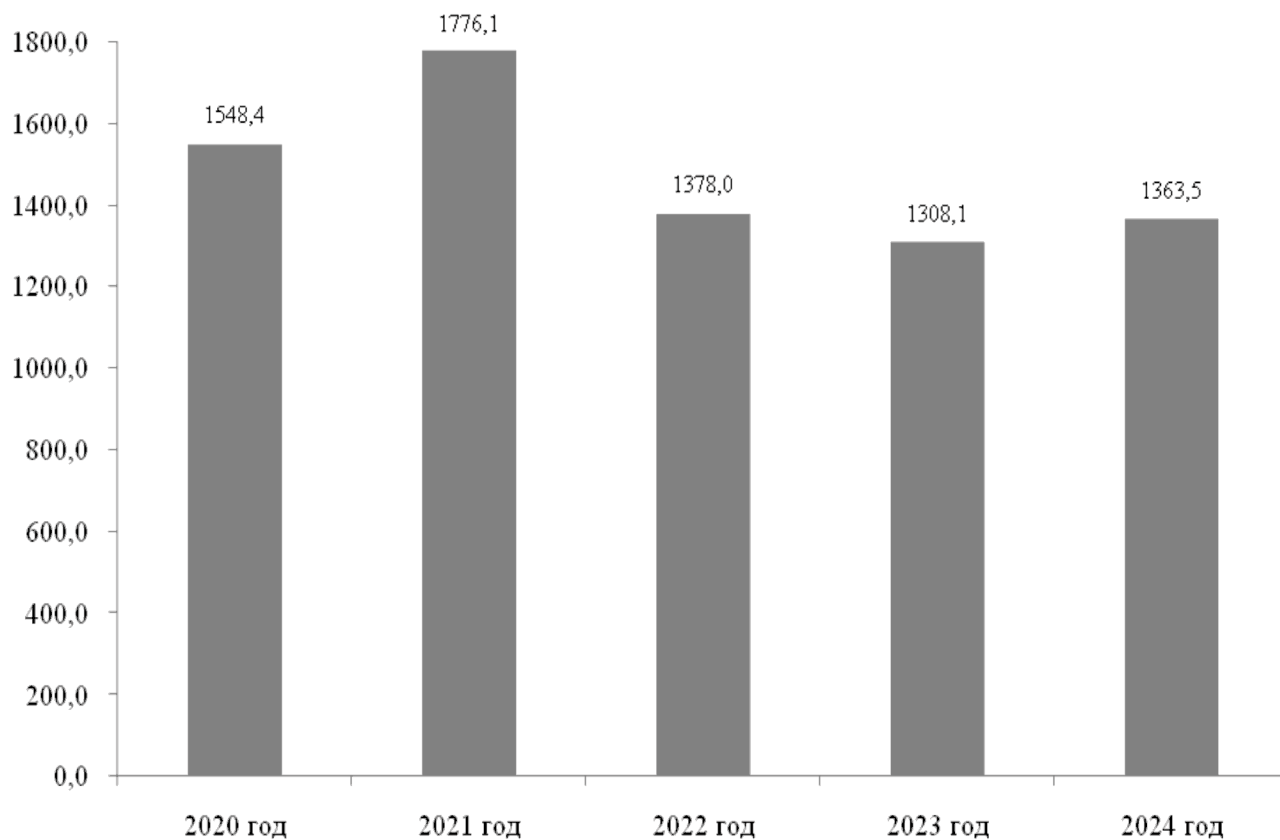


Рис. 3. Уровень общей смертности населения Омской области
в 2020 – 2024 годах на 100 тыс. населения

Соответствующая динамика общей смертности отмечалась как среди мужского населения (ежегодный темп убыли составил 0,9 процента), так и среди женского населения (ежегодный темп убыли составил 5,2 процента) (рис. 4).

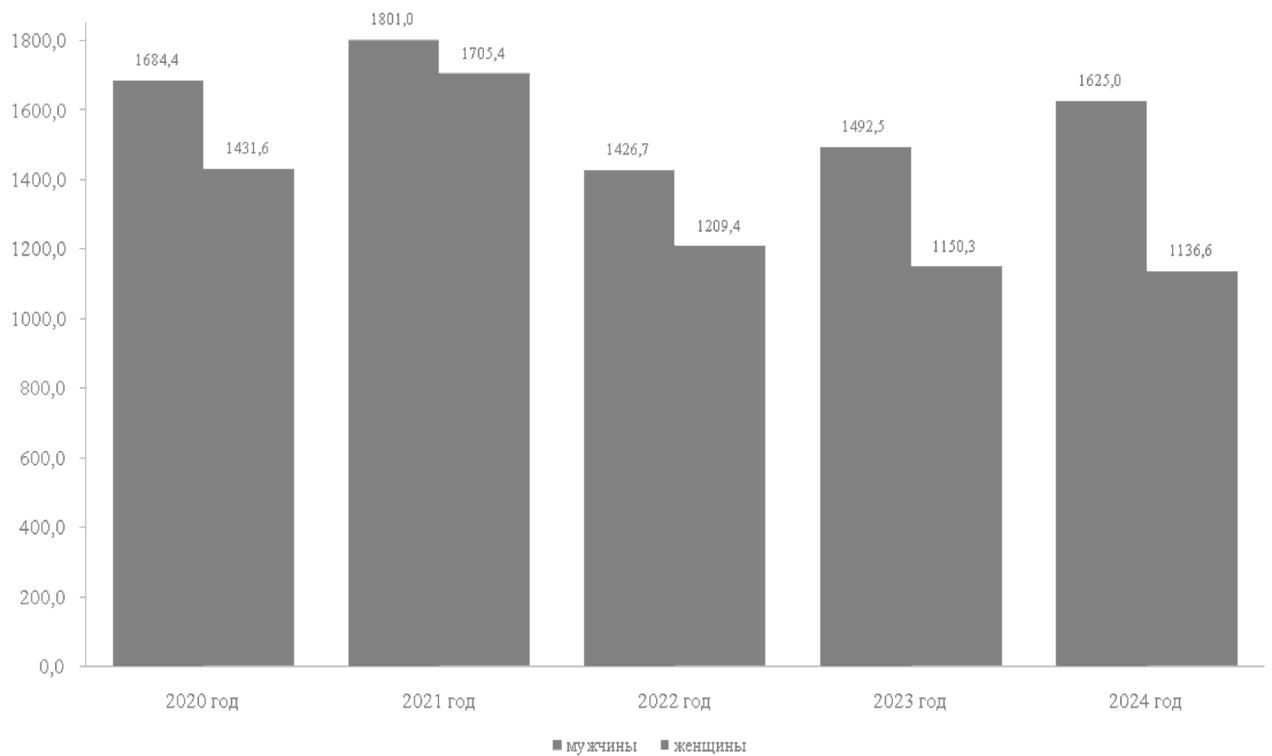


Рис. 4. Уровень общей смертности мужчин и женщин в Омской области в 2020 – 2024 годах на 100 тыс. населения

При анализе динамики уровня общей смертности в возрастном аспекте установлено, что тренд увеличения показателя общей смертности среди населения трудоспособного возраста прекратился в 2023 году и в 2024 году зарегистрирован на уровне 555,9 случая (571,9 случая в 2020 году на 100 тыс. населения соответствующего возраста), а ежегодный темп изменения показателя составил 0,7 процента. Уровень смертности населения в возрасте старше трудоспособного по предварительным данным статистически значимо снизился и составил 3918,2 случая против 4994,1 случая в 2020 году на 100 тыс. населения соответствующего возраста (ежегодный темп снижения составил 5,4 процента).

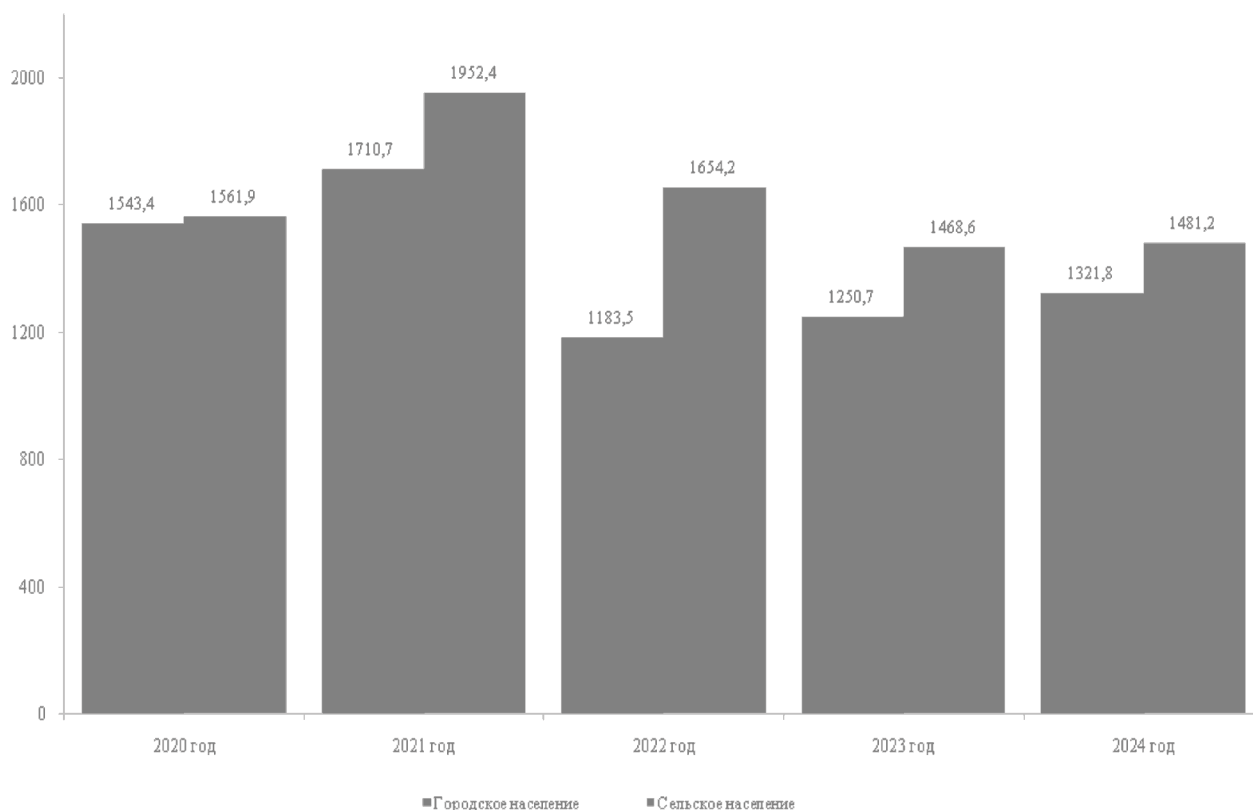


Рис. 5. Уровень общей смертности сельского и городского населения в Омской области в 2020 – 2024 годах на 100 тыс. населения

При анализе территориального аспекта за 5-летний период регистрируется стабильное снижение уровня смертности как среди сельских жителей (1561,9 случая на 100 тыс. в 2020 году и 1481,2 случая на 100 тыс. в 2024 году), так и среди городских жителей (1543,4 случая на 100 тыс. и 1321,8 случая на 100 тыс. соответственно), при том уровень общей смертности сельского населения в 2024 году по-прежнему превышал уровень общей смертности городского населения на 12,1 процента (рис. 5).

В структуре общей смертности населения Омской области на БСК приходилось в 2020 году 40,5 процента, в 2021 году – 36,01 процента, в 2024 году доля вернулась к допандемийным значениям и составила 43,7 процента, среди сельского и городского населения вклад БСК был примерно равным. В более старших возрастных группах выше значимость БСК среди причин смерти (в 2024 году в трудоспособном возрасте удельный вес составил 26,5 процента, в возрасте старше трудоспособного – 51,1 процента).

Динамика показателей смертности населения Омской области от БСК после роста значений в 2020 и 2021 годах сменилась в 2022 и 2023 годах на положительную (ежегодный темп убыли составил 0,4 процента). Уровень смертности в 2024 году составил 596,8 случая на 100 тыс. населения (рис. 6).

В структуре смертности населения по классу БСК лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) (53,8 процента от общего числа умерших в данном классе). На втором месте – цереброваскулярные

болезни (далее – ЦВБ) – 33,62 процента. Среди других причин стоит отметить кардиомиопатию – 6,13 процента (рис. 7).

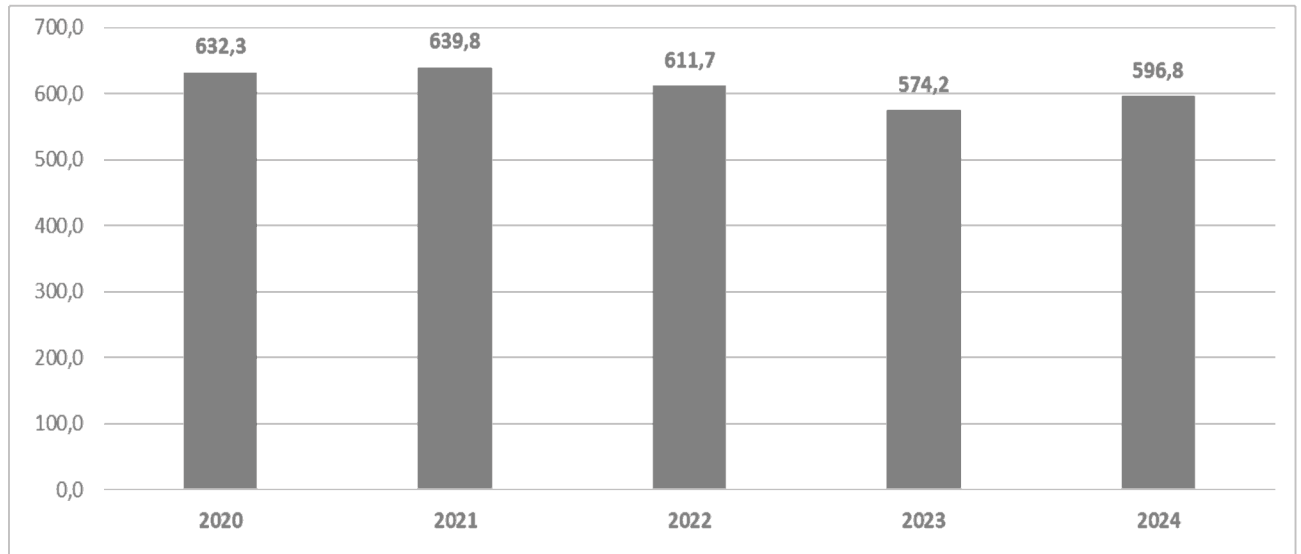


Рис. 6. Коэффициент смертности населения Омской области от БСК в 2020 – 2024 годах на 100 тыс. населения

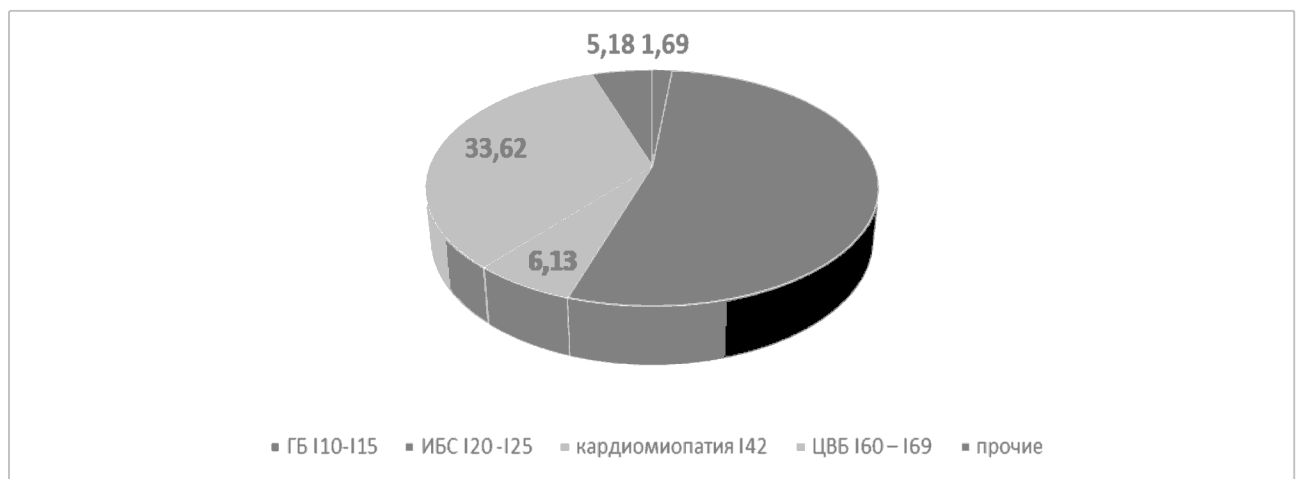


Рис. 7. Структура смертности населения Омской области от БСК в 2024 году

Территориальное распределение показателей смертности населения по Омской области в 2024 году представлено на карте (рис. 8).



Рис. 8. Территориальное распределение показателей смертности населения Омской области от БСК в 2024 году

Доля умерших от старости в 2024 году в Омской области составляла 0,2 процента, показатель смертности от старости демонстрировал выраженную тенденцию к уменьшению и составил в 2024 году 2,75 случая на 100 тыс. населения, с 2020 года абсолютное число умерших уменьшилось с 787 до 50 человек. Доля умерших от неустановленных причин в 2024 году в Омской области составляла 2,04 процента, показатель смертности от неустановленных причин за последний год по предварительным данным значимо не изменился и на конец года составил 24,92 случая на 100 тыс. населения.

Показатели смертности в Омской области от БСК на 100 тыс. населения (2020 – 2024 годы)

Название показателя	БСК	Гипертоническая болезнь – (далее – ГБ) I10 – I15	ИБС – I20 – I25* (далее – ИМ) I21 – I22*	Инфарт миокарда (далее – ИМ) I21 – I22*	Фибрилляция предсердий I46	Фибрилляция предсердий I48	Сердечная недостаточность (далее – СН) I50	ЦВБ I60 – I69*	Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) I60 – I64*	Сабарахноидальное кровоизлияние (далее – САК) I60	Внутричерепное кровоизлияние (далее – ВМ) I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
2020 год															
все население	632,3	3,0	310,2	47,4	0,4	1,5	3,7	226,6	91,5	3,0	22,4	64,3	2,1	0,9	0,5
всего стандартизированный*	547,9	2,8	276,4	42,2	0,3	1,3	3,6	207,8	82,7	2,6	19,4	58,5	2,0	0,8	0,5
мужчины	628,4	2,1	344,1	57,1	0,4	1,5	3,8	190,5	91,5	3,4	26,5	60,0	1,8	0,9	0,7
женщины	590,0	3,8	281,0	39,1	0,4	1,5	3,7	257,5	91,5	2,7	18,9	68,1	2,3	1,0	0,4
трудоспособное	156,4	0,6	71,9	10,8	0,5	0,0	0,4	34,2	25,8	1,9	13,7	10,4	0,5	0,4	0,4
старше трудоспособного	2097,1	10,3	1089,1	166,9	0,6	5,7	13,5	836,1	310,2	7,5	57,0	223,5	854,1	2,6	0,2
городское	595,6	2,1	297,7	49,8	0,1	0,6	2,3	241,0	66,8	2,9	18,4	59,6	0,9	1,0	0,5
сельское	640,3	5,6	343,6	41,2	1,1	3,6	7,7	187,6	157,9	2,7	28,4	69,6	5,2	0,8	0,6
2021 год															
все население	643,9	4,0	304,2	40,9	0,6	1,8	6,4	235,4	82,5	4,2	22,4	54,3	2,5	0,7	0,3
всего стандартизированный*	557,3	3,6	272,4	36,7	0,5	1,6	5,9	216,2	72,9	3,5	19,0	48,7	2,2	0,6	0,3
мужчины	609,4	2,7	322,1	48,9	0,8	1,8	5,5	189,7	82,8	5,0	26,3	49,8	2,2	0,3	0,3
женщины	622,6	5,1	288,9	34,0	0,4	1,8	7,2	274,6	82,2	3,5	19,0	58,2	2,8	1,1	0,3
трудоспособное	178,5	0,5	85,8	12,0	0,9	0,5	0,7	39,2	30,4	3,9	14,0	9,3	0,4	0,3	0,4

Название показателя	БСК	Гипертоническая болезнь – (далее – ГБ) I10 – I15	ИБС – I20 – I25*	Инфарт миокарда – (далее – ИМ) I21 – I22*	Фибрилляция предсердий I46	Фибрилляция предсердий I48	Сердечная недостаточность (далее – СН) I50	ЦВБ I60 – I69*	Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) I60 – I64*	Сабарахноидальное кровоизлияние (далее – САК) I60	Внутримозговое кровоизлияние (далее – ВМ) I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
старше трудоспособного	2061,3	14,8	101 9,6	135,9	0,4	6,0	23,6	847,8	260,2	8,1	58,2	195,2	842,2	2,3	0,0
городское	567,3	2,1	273, 4	41,8	0,4	0,6	5,7	234,1	76,4	3,5	19,2	49,0	1,1	0,7	0,3
сельское	749,1	9,1	387, 3	38,2	0,8	4,9	8,3	239,0	98,8	4,9	26,4	63,1	6,4	0,6	0,4
2022 год															
все население	611,7	6,7	286, 6	35,0	0,5	1,2	22,6	215,4	77,0	3,2	20,0	52,3	1,8	1,1	0,2
всего стандартизированный*	520,7	6,3	259, 9	31,7	0,5	1,2	20,7	199,2	69,0	2,9	16,9	47,5	1,6	0,9	0,2
мужчины	568,6	4,3	300, 5	44,7	0,5	1,4	20,4	180,8	79,8	3,9	23,9	50,7	1,7	1,2	0,3
женщины	571,9	8,7	274, 6	26,6	0,6	1,0	24,5	245,2	74,5	2,6	16,6	53,7	1,9	1,1	0,1
Трудоспособное	154,8	0,8	72,4	11,6	0,3	0,1	2,9	35,7	27,0	3,0	13,4	10,4	0,3	0,3	0,3
старше трудоспособного	1892,2	25,9	963, 3	111,6	1,5	4,6	84,6	765,4	242,1	6,2	51,8	193,0	838,8	4,0	0,0
городское	504,6	4,7	255, 3	35,5	0,2	0,4	13,5	194,6	69,8	2,7	15,8	47,3	0,5	1,4	0,1
сельское	720,8	11,4	357, 4	32,0	1,2	3,4	41,8	2661, 5	92,8	3,8	26,5	60,0	5,1	0,4	0,4
2023 год															
все население	559,6	7,0	293, 6	35,8	0,2	1,4	2,0	197,3	78,0	3,4	20,2	52,2	2,1	1,5	0,4
всего стандартизированный*	488,1	6,4	253, 3	30,6	0,1	1,2	1,8	174,7	66,7	2,9	16,7	45,1	1,8	1,4	0,4
мужчины	579,3	4,5	318, 1	43,3	0,5	1,5	1,8	174,9	82,6	4,3	25,7	51,4	1,7	1,2	0,6
женщины	542,7	9,1	272, 6	29,4	0,0	1,2	2,1	216,5	74,1	2,7	15,5	53,0	2,4	1,8	0,2
Трудоспособное	166,6	0,6	85,1	10,5	0,3	0,1	0,0	34,5	24,8	2,6	13,8	7,8	0,9	0,6	0,2

Название показателя	БСК	Гипертоническая болезнь – (далее – ГБ) I10 – I15	ИБС – I20 – I25*	Инфарт миокарда – (далее – ИМ) I21 – I22*	Фибрилляция предсердий I46	Фибрилляция предсердий I48	Сердечная недостаточность (далее – СН) I50	ЦВБ I60 – I69*	Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) I60 – I64*	Сабарахноидальное кровоизлияние (далее – САК) I60	Внутричерепное кровоизлияние (далее – ВМ) I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
носе															
старше трудоспособного	1860,2	26,5	982,5	119,6	0,0	5,2	7,4	710,3	256,2	8,0	50,0	190,5	772,9	4,8	0,2
городское	502,3	7,0	260,6	35,3	0,1	0,1	1,6	178,7	68,9	2,7	14,5	45,8	0,1	1,5	0,4
сельское	719,6	6,4	385,8	37,3	0,4	4,8	2,9	249,3	103,3	3,3	31,1	61,5	7,2	1,4	0,2
2024 год															
все население	599,1	10,1	319,8	32,8	0,1	0,9	1,5	201,4	81,3	2,9	20,5	54,9	2,9	1,3	0,1
всего стандартизированный*	505,8	8,8	269,4	27,2	0,0	0,8	1,3	172,2	68,3	2,4	17,0	46,4	2,4	1,1	0,1
мужчины	625,8	8,7	343,9	41,1	0,1	1,0	0,8	179,1	85,2	3,3	24,5	54,1	3,2	1,0	0,1
женщины	576,2	11,3	299,1	25,7	0,0	0,8	2,1	220,5	77,9	2,4	17,1	55,7	2,7	1,5	0,1
Трудоспособное	187,2	1,3	87,9	10,0	0,1	0,1	0,2	40,3	30,3	2,2	14,8	12,7	0,6	0,1	0,0
старше трудоспособного	2031,1	38,7	1112,8	111,8	0,0	3,4	5,9	735,6	264,2	6,8	50,3	196,5	838,2	5,0	0,2
городское	485,0	10,7	248,5	31,1	0,1	0,3	1,3	176,9	64,2	2,4	15,3	46,1	0,4	1,2	0,1
сельское	729,0	8,2	405,9	29,8	0,0	2,5	2,1	227,4	109,6	3,1	28,1	68,2	10,1	1,3	0,2

* Коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ 10).

Динамика (прирост (+) / снижение (-) смертности населения Омской области от БСК за 2020 – 2024 годы, %

Название показателя	БСК	ГБ I10 – I15	ИБС I20 – I25*	ИМ I21 – I22*	Фибрил- ляция предсер- дий I46	Фибрил- ляция предсер- дий I48	СН I50	ЦВБ I60 – I69*	ОНМК I60 – I64*	САК I60	ВМ I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
все население	- 4,2	236,2	1,6	- 30,7	- 86,8	- 41,5	- 58,8	- 15,8	- 11,6	- 5,0	- 8,5	- 14,6	40,4	35,4	- 78,8
всего стандартизированных*	- 9,8	214,6	- 3,9	- 35,3	- 85,1	- 41,3	- 62,7	- 21,4	- 17,3	- 4,7	- 12,4	- 20,7	24,1	38,4	- 78,5
мужчины	- 2,3	308,4	- 1,1	- 28,2	- 73,4	- 34,6	- 78,1	- 9,8	- 7,2	- 0,8	- 7,7	- 9,8	79,4	6,3	- 82,3
женщины	- 5,9	200,8	4,4	- 33,7	- 100,0	- 47,2	- 41,6	- 19,5	- 15,4	- 9,4	- 9,4	- 18,1	14,5	58,5	- 73,6
трудоспособное	15,5	121,1	17,8	- 12,5	- 79,6	-	- 49,0	13,6	13,4	12,2	7,7	21,7	22,4	- 74,5	- 100,0
старше трудоспособного	- 0,9	276,1	6,4	- 28,7	- 100,0	- 40,8	- 56,3	- 12,3	- 10,5	- 9,7	- 11,8	- 12,1	- 1,9	93,5	14,4
городское	- 16,4	419,9	- 13,4	- 34,6	- 47,7	- 53,5	- 41,1	- 27,0	- 21,7	- 18,3	- 16,8	- 22,8	- 59,7	19,7	- 85,0
сельское	9,3	47,3	15,1	- 27,6	- 100,0	- 30,8	- 72,6	11,7	3,4	17,4	- 0,8	- 1,9	94,8	64,3	- 63,5

* Коды по МКБ 10.

За период 2020 – 2024 годов на территории Омской области наблюдалось значимое снижение многолетнего стандартизированного показателя смертности по всем основным нозологиям.

Так, стандартизированные показатели смертности от ИБС снизились на 3,9 процента, ЦВБ на 21,4 процента, ИМ и острых ОНМК на 35,3 процента и 17,3 процента соответственно. Также положительным моментом является снижение социально значимых показателей смертности от ИМ и ОНМК практически по всем когортам населения (мужчины и женщины, трудоспособный возраст и старше трудоспособного, горожане). Только в когорте сельского населения показатели смертности по основным нозологиям БСК выросли (таблица № 12). Значительное изменение показателей смертности по ряду позиций связано преимущественно с высокой интенсивностью распространения в 2020, 2021 годы COVID-19, которая серьезно отягощала течение многих острых и хронических БСК.

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2020 году
(по данным мониторинга Министерства здравоохранения Омской области (далее – Министерство))

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2020														Q20 – Q25
	БСК	ГБ 110 – 115	ИБС 120 – 125*	ИМ 121 – 122*	Фибрил- ляция предсер- дий 146	Фибрил- ляция предсер- дий 148	СН 150	ЦВБ 160 – 169*	ОНМК 160 – 164*	САК 160	ВМ 161	163	164	134 – 137	
Азовский немецкий национальный	516,2	0,0	289,4	15,6	0,0	0,0	0,0	203,3	62,6	3,9	19,6	39,1	0,0	0,0	0,0
Большереченский	588,1	4,0	372,0	20,0	0,0	0,0	4,0	108,0	92,0	4,0	36,0	52,0	0,0	4,0	0,0
Большеуковский	946,5	0,0	324,9	14,1	0,0	0,0	98,9	423,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Горьковский	736,6	0,0	368,3	15,3	0,0	0,0	0,0	322,3	61,4	0,0	10,2	46,0	5,1	0,0	0,0
Знаменский	495,6	0,0	288,3	9,0	0,0	0,0	0,0	126,1	99,1	0,0	36,0	63,1	0,0	0,0	0,0
Исилькульский	471,6	5,2	211,3	30,9	0,0	33,5	5,2	128,8	113,4	5,2	25,8	82,5	0,0	0,0	0,0
Калачинский	898,2	0,0	535,3	48,9	0,0	0,0	2,6	283,1	185,3	5,1	23,2	157,0	0,0	0,0	0,0
Колосовский	576,9	0,0	334,9	37,2	0,0	0,0	0,0	102,3	65,1	0,0	37,2	18,6	9,3	9,3	0,0
Кормиловский	424,9	4,0	246,9	32,4	0,0	0,0	16,2	101,2	80,9	4,0	12,1	64,8	0,0	0,0	0,0
Крутинский	930,8	0,0	659,0	34,0	0,0	0,0	27,2	135,9	108,7	0,0	47,6	20,4	40,8	0,0	0,0
Любинский	409,4	2,7	138,3	26,6	0,0	0,0	0,0	196,7	79,8	5,3	10,6	63,8	0,0	2,7	2,7
Марьяновский	615,2	59,7	208,8	37,3	0,0	11,2	14,9	126,8	70,8	3,7	22,4	37,3	7,5	0,0	3,7
Москаленский	690,3	3,6	377,5	32,4	0,0	3,6	0,0	233,7	115,0	7,2	43,1	61,1	3,6	3,6	0,0
Муромцевский	601,1	0,0	245,2	38,5	0,0	0,0	0,0	202,0	81,7	0,0	28,9	24,0	28,9	0,0	0,0
Назыбаевский	546,0	0,0	360,6	20,0	0,0	0,0	10,0	85,2	50,1	0,0	15,0	30,1	5,0	5,0	0,0
Нижеомский	404,9	7,4	257,7	36,8	0,0	14,7	0,0	51,5	51,5	0,0	14,7	36,8	0,0	0,0	0,0
Нововаршавский	441,1	13,6	254,6	13,6	0,0	0,0	0,0	122,8	109,1	4,5	13,6	59,1	31,8	0,0	0,0
Одесский	692,2	5,8	530,7	34,6	0,0	0,0	0,0	126,9	103,8	5,8	17,3	80,8	0,0	0,0	0,0
Оконешниковский	268,7	23,0	138,2	30,7	0,0	0,0	7,7	53,7	53,7	0,0	0,0	53,7	0,0	0,0	0,0
Омский	536,7	2,0	275,9	51,2	0,0	0,0	11,0	202,6	66,2	2,0	20,1	43,1	1,0	0,0	0,0

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2020														
	БСК	ГБ 110 – 115	ИБС 120 – 125*	ИМ 121 – 122*	Фибрил- ляция предсер- дий 146	Фибрил- ляция предсер- дий 148	СН 150	ЦВБ 160 – 169*	ОНМК 160 – 164*	САК 160	ВМ 161	163	164	134 – 137	Q20 – Q25
Павлоградский	255,5	0,0	174,0	21,7	0,0	0,0	5,4	70,7	48,9	5,4	16,3	16,3	10,9	0,0	0,0
Полтавский	567,6	15,3	245,4	20,5	0,0	25,6	30,7	173,9	92,0	0,0	10,2	71,6	10,2	0,0	0,0
Русско-Полянский	377,1	0,0	200,0	11,4	0,0	0,0	11,4	148,6	62,9	0,0	22,9	40,0	0,0	0,0	0,0
Саргатский	641,1	0,0	364,0	27,2	0,0	0,0	16,3	168,4	92,4	0,0	16,3	76,1	0,0	0,0	0,0
Седельниковский	437,2	0,0	162,7	61,0	0,0	10,2	0,0	122,0	101,7	10,2	30,5	61,0	0,0	0,0	0,0
Таврический	595,9	2,9	415,4	54,4	0,0	0,0	0,0	149,0	88,8	0,0	28,6	60,2	0,0	0,0	0,0
Тарский	581,6	0,0	340,8	22,7	0,0	0,0	0,0	115,9	93,2	0,0	27,3	65,9	0,0	4,5	2,3
Тевризский	667,0	29,0	413,2	7,2	0,0	0,0	0,0	72,5	72,5	0,0	7,2	58,0	7,2	0,0	0,0
Тюкалинский	288,0	0,0	159,5	35,4	0,0	0,0	17,7	62,0	39,9	4,4	8,9	26,6	0,0	0,0	0,0
Усть-Ишимский	679,9	0,0	284,8	18,4	0,0	9,2	0,0	257,3	119,4	0,0	55,1	36,8	18,4	0,0	9,2
Черлакский	519,1	10,7	120,9	32,0	0,0	7,1	0,0	213,3	96,0	0,0	24,9	64,0	7,1	0,0	0,0
Шербакульский	489,3	0,0	278,1	25,8	0,0	0,0	0,0	159,7	118,5	0,0	10,3	108,2	0,0	0,0	0,0
Город Омск	626,0	1,3	304,3	54,1	0,0	0,0	1,6	274,7	88,3	3,0	20,1	64,7	0,4	1,0	0,5
Омская область	625,4	3,0	314,7	47,3	0,4	1,5	3,7	239,1	92,0	3,0	22,4	64,3	2,1	0,9	0,5

* Коды МКБ 10.

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2021 году
(по данным мониторинга Министерства)

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2021														
	БСК	ГБ I10 – I15	ИБС I20 – I25*	ИМ I21 – I22*	Фибрил- ляция предсе- рдий I46	Фибрил- ляция предсе- рдий I48	СН I50	ЦВБ I60 – I69*	ОНМК I60 – I64*	САК I60	ВМ I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
Азовский немецкий национальный	486,7	0,0	325,7	35,3	0,0	0,0	0,0	125,6	58,9	3,9	7,8	43,2	3,9	0,0	0,0
Большереченский	763,0	0,0	373,4	16,2	0,0	4,1	0,0	215,1	89,3	8,1	28,4	40,6	12,2	0,0	0,0
Большеуковский	817,8	0,0	157,8	0,0	0,0	0,0	57,4	444,8	57,4	14,3	28,7	14,3	0,0	0,0	0,0
Горьковский	751,7	0,0	316,2	36,3	0,0	0,0	5,2	399,2	57,0	0,0	15,6	36,3	5,2	0,0	0,0
Знаменский	527,5	0,0	382,0	36,4	0,0	0,0	0,0	100,0	63,7	0,0	36,4	18,2	9,1	0,0	0,0
Исилькульский	479,8	0,0	258,1	33,9	0,0	7,8	0,0	96,5	70,4	2,6	7,8	60,0	0,0	0,0	0,0
Калачинский	876,0	5,2	428,9	62,8	0,0	0,0	2,6	400,1	136,0	5,2	26,2	102,0	2,6	0,0	0,0
Колосовский	675,8	0,0	418,8	28,6	0,0	0,0	9,5	152,3	142,8	9,5	47,6	47,6	38,1	0,0	0,0
Кормиловский	496,2	0,0	311,7	73,8	0,0	20,5	28,7	102,5	94,3	0,0	24,6	65,6	0,0	0,0	0,0
Крутинский	999,0	0,0	784,0	6,9	0,0	0,0	41,6	97,1	62,4	0,0	13,9	13,9	34,7	0,0	0,0
Любинский	711,6	0,0	208,7	32,1	0,0	0,0	0,0	452,1	80,3	5,4	16,1	58,9	0,0	0,0	0,0
Марьяновский	653,9	22,5	248,0	37,6	0,0	0,0	3,8	139,1	94,0	7,5	33,8	48,9	3,8	0,0	0,0
Москаленский	820,5	0,0	394,0	39,8	0,0	0,0	3,6	321,7	126,5	10,8	32,5	83,1	0,0	0,0	0,0
Муромцевский	927,3	0,0	230,6	9,8	0,0	0,0	4,9	559,3	98,1	0,0	24,5	58,9	14,7	0,0	0,0
Называевский	655,9	5,1	512,4	5,1	0,0	0,0	0,0	82,0	56,4	0,0	20,5	35,9	0,0	5,1	5,1
Нижнеомский	432,9	0,0	343,4	22,4	0,0	22,4	0,0	52,3	37,3	0,0	14,9	22,4	0,0	0,0	0,0
Нововаршавский	478,0	9,2	257,4	27,6	0,0	0,0	0,0	156,3	82,7	13,8	23,0	32,2	13,8	0,0	0,0
Одесский	583,6	0,0	491,2	28,9	0,0	0,0	5,8	69,3	28,9	5,8	5,8	17,3	0,0	0,0	0,0
Оконешниковский	685,7	264,9	288,3	31,2	0,0	0,0	0,0	101,3	62,3	0,0	23,4	39,0	0,0	0,0	0,0

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2021														
	БСК	ГБ 110 – 115	ИБС 120 – 125*	ИМ 121 – 122*	Фибрил- ляция предсе- рдий 146	Фибрил- ляция предсе- рдий 148	СН 150	ЦВБ 160 – 169*	ОНМК 160 – 164*	САК 160	ВМ 161	163	164	134 – 137	Q20 – Q25
Омский	544,2	0,0	243,9	40,3	0,0	0,0	13,1	232,8	65,5	2,0	21,2	42,3	0,0	0,0	0,0
Павлоградский	284,3	0,0	180,4	21,9	0,0	0,0	0,0	60,1	38,3	0,0	5,5	21,9	10,9	0,0	0,0
Полтавский	603,9	15,6	270,7	20,8	0,0	36,4	10,4	177,0	83,3	15,6	26,0	41,6	0,0	0,0	0,0
Русско-Полянский	493,5	5,8	284,5	23,2	0,0	0,0	17,4	127,7	81,3	0,0	5,8	75,5	0,0	5,8	0,0
Саргатский	836,6	0,0	349,9	16,4	0,0	0,0	5,5	235,1	87,5	5,5	38,3	38,3	5,5	0,0	5,5
Седельниковский	515,5	0,0	268,1	20,6	0,0	20,6	0,0	134,0	82,5	10,3	10,3	30,9	30,9	0,0	0,0
Таврический	606,4	2,9	473,5	34,6	0,0	0,0	0,0	106,8	63,5	0,0	23,1	37,5	2,9	0,0	0,0
Тарский	533,7	0,0	329,8	20,6	0,0	0,0	0,0	103,1	77,9	0,0	27,5	50,4	0,0	2,3	2,3
Тевризский	757,1	44,1	477,8	36,8	0,0	14,7	0,0	117,6	95,6	0,0	22,1	51,5	22,1	0,0	0,0
Тюкалинский	400,0	0,0	269,6	13,5	0,0	0,0	0,0	94,4	80,9	9,0	31,5	36,0	4,5	0,0	0,0
Усть-Ишимский	658,0	0,0	329,0	9,4	0,0	0,0	9,4	197,4	141,0	0,0	28,2	56,4	56,4	0,0	0,0
Черлакский	640,7	3,6	151,2	10,8	0,0	39,6	7,2	187,2	100,8	0,0	18,0	64,8	14,4	3,6	0,0
Шербакульский	548,2	5,2	302,8	10,4	0,0	0,0	0,0	135,7	94,0	0,0	15,7	78,3	0,0	5,2	5,2
Город Омск	586,0	1,5	279,7	45,4	0,0	0,0	6,7	251,6	79,0	4,0	20,4	54,0	0,4	0,7	0,2
Омская область	628,0	4,0	309,8	40,8	0,6	1,8	6,4	238,2	83,6	4,2	22,4	54,3	2,5	0,7	0,3

* Коды МКБ 10

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2022 году
(по данным мониторинга Министерства)

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2022															Q20 – Q25
	БСК	ГБ I10 – I15	ИБС I20 – I25*	ИМ I21 – I22*	Фибрил- ляция предсе- рдий I46	Фибрил- ляция предсе- рдий I48	СН I50	ЦВБ I60 – I69*	ОНМК I60 – I64*	САК I60	ВМ I61	I63	I64	I34 – I37		
Азовский немецкий национальный	441,9	0,0	273,7	35,2	0,0	0,0	19,6	129,0	58,7	3,9	15,6	35,2	3,9	0,0	0,0	
Большереченский	1 023,8	4,1	435,2	20,7	0,0	0,0	0,0	422,8	58,0	0,0	24,9	33,2	0,0	4,1	0,0	
Большеуковский	971,0	0,0	220,7	29,4	0,0	0,0	0,0	559,1	14,7	0,0	0,0	14,7	0,0	0,0	0,0	
Горьковский	820,1	0,0	310,2	10,5	0,0	0,0	10,5	467,9	73,6	0,0	15,8	57,8	0,0	0,0	0,0	
Знаменский	360,6	9,2	166,4	0,0	0,0	0,0	0,0	111,0	64,7	9,2	27,7	18,5	9,2	0,0	0,0	
Исилькульский	587,4	2,7	361,5	21,3	0,0	2,7	13,3	146,2	101,0	2,7	21,3	74,4	2,7	2,7	2,7	
Калачинский	878,9	8,0	579,7	58,8	0,0	0,0	10,7	208,4	133,6	8,0	40,1	82,8	2,7	0,0	0,0	
Колосовский	627,0	0,0	460,5	9,8	0,0	0,0	19,6	58,8	29,4	0,0	9,8	19,6	0,0	0,0	0,0	
Кормиловский	481,4	4,1	327,8	37,3	0,0	12,4	12,4	74,7	49,8	0,0	4,1	45,6	0,0	0,0	0,0	
Крутинский	721,8	14,2	226,5	0,0	0,0	0,0	396,3	56,6	42,5	7,1	7,1	21,2	7,1	0,0	0,0	
Любинский	736,2	0,0	180,7	18,9	0,0	0,0	0,0	507,0	56,6	0,0	18,9	35,1	2,7	0,0	0,0	
Марьяновский	576,6	7,5	184,7	26,4	0,0	0,0	49,0	79,1	52,8	0,0	22,6	30,1	0,0	0,0	0,0	
Москаленский	673,1	29,3	248,7	51,2	0,0	0,0	7,3	325,6	98,8	0,0	43,9	51,2	3,7	0,0	0,0	
Муромцевский	893,8	5,0	262,6	15,1	0,0	0,0	5,0	510,0	65,6	5,0	30,3	30,3	0,0	0,0	0,0	
Называевский	784,8	0,0	605,7	15,8	0,0	0,0	5,3	100,1	47,4	0,0	21,1	26,3	0,0	0,0	0,0	
Нижнеомский	304,8	0,0	175,3	30,5	0,0	0,0	0,0	99,1	76,2	0,0	15,2	61,0	0,0	0,0	0,0	
Нововаршавский	600,4	0,0	353,8	32,6	0,0	0,0	9,3	176,9	107,1	4,7	37,2	46,5	18,6	0,0	0,0	
Одесский	550,0	0,0	368,6	17,6	0,0	0,0	29,3	111,2	70,2	5,9	17,6	46,8	0,0	0,0	0,0	
Оконешниковский	708,3	127,3	374,0	31,8	0,0	0,0	0,0	151,2	71,6	15,9	23,9	31,8	0,0	0,0	0,0	

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2022														
	БСК	ГБ I10 – I15	ИБС I20 – I25*	ИМ I21 – I22*	Фибрил- ляция предсе- рдий I46	Фибрил- ляция предсе- рдий I48	СН I50	ЦВБ I60 – I69*	ОНМК I60 – I64*	САК I60	ВМ I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
Омский	607,5	1,0	223,4	33,4	0,0	0,0	54,6	275,9	63,7	4,0	16,2	43,5	0,0	1,0	0,0
Павлоградский	266,6	0,0	138,9	5,6	0,0	0,0	5,6	83,3	66,7	0,0	0,0	61,1	5,6	0,0	5,6
Полтавский	639,8	5,3	346,6	32,0	0,0	16,0	10,7	175,9	90,6	10,7	21,3	48,0	10,7	0,0	0,0
Русско-Полянский	502,5	29,6	283,8	23,6	0,0	0,0	5,9	136,0	100,5	5,9	23,6	59,1	11,8	0,0	0,0
Саргатский	592,7	5,5	321,3	22,2	0,0	0,0	27,7	171,7	66,5	0,0	22,2	38,8	5,5	0,0	0,0
Седельниковский	622,3	0,0	189,9	10,5	0,0	0,0	10,5	253,1	94,9	0,0	42,2	42,2	10,5	0,0	0,0
Таврический	709,4	2,9	408,7	26,3	0,0	0,0	40,9	216,0	93,4	0,0	20,4	73,0	0,0	0,0	0,0
Тарский	579,0	0,0	363,1	27,6	0,0	0,0	4,6	114,9	91,9	0,0	32,2	59,7	0,0	0,0	0,0
Тевризский	724,6	143,4	407,6	15,1	0,0	0,0	7,5	52,8	45,3	0,0	15,1	15,1	15,1	0,0	0,0
Тюкалинский	422,9	4,6	193,1	27,6	0,0	0,0	41,4	78,2	50,6	4,6	13,8	27,6	4,6	0,0	0,0
Усть-Ишимский	776,8	48,5	252,5	19,4	0,0	19,4	19,4	369,0	87,4	0,0	9,7	58,3	19,4	0,0	0,0
Черлакский	697,4	3,7	219,1	14,6	0,0	36,5	149,7	222,7	113,2	0,0	11,0	65,7	36,5	0,0	0,0
Шербакульский	597,2	0,0	380,5	37,0	0,0	0,0	5,3	153,3	111,0	0,0	15,9	95,1	0,0	0,0	0,0
Город Омск	522,0	4,6	249,6	37,2	0,0	0,3	14,2	209,5	70,7	3,2	16,5	50,9	0,0	1,6	0,2
Омская область	599,6	6,7	287,8	34,7	1,2	1,2	22,6	220,5	77,4	3,2	20,0	52,3	1,8	1,1	0,2

* Коды МКБ 10.

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2023 году
(по данным мониторинга Министерства)

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2023														
	БСК	ГБ I10 – I15	ИБС I20 – I25*	ИМ I21 – I22*	Фибрил- ляция предсе- рдий I46	Фибрил- ляция предсе- рдий I48	СН I50	ЦВБ I60 – I69*	ОНМК I60 – I64*	САК I60	ВМ I61	I63	I64	I34 – I37	Q20 – Q25
Азовский немецкий национальный	261,9	0,0	178,5	19,8	0,0	0,0	0,0	71,4	43,6	4,0	15,9	23,8	0,0	0,0	0,0
Большереченский	715,9	0,0	344,2	18,4	0,0	0,0	0,0	293,7	55,1	0,0	18,4	36,7	0,0	0,0	0,0
Большеуковский	471,2	0,0	336,6	0,0	0,0	0,0	0,0	101,0	67,3	0,0	33,7	33,7	0,0	0,0	0,0
Горьковский	430,3	5,4	179,7	21,8	0,0	0,0	0,0	223,3	38,1	0,0	10,9	27,2	0,0	0,0	0,0
Знаменский	413,9	10,1	252,4	10,1	0,0	0,0	0,0	100,9	70,7	0,0	20,2	50,5	0,0	0,0	0,0
Исилькульский	388,8	0,0	248,9	25,2	0,0	0,0	0,0	114,7	58,7	0,0	19,6	39,2	0,0	0,0	0,0
Калачинский	548,6	0,0	335,2	47,1	0,0	2,8	0,0	133,0	77,6	0,0	33,2	44,3	0,0	2,8	0,0
Колосовский	388,9	0,0	277,8	11,1	0,0	0,0	0,0	55,6	55,6	0,0	22,2	33,3	0,0	0,0	0,0
Кормиловский	325,8	8,6	188,6	34,3	0,0	12,9	0,0	72,9	64,3	0,0	21,4	42,9	0,0	0,0	0,0
Крутинский	651,4	7,8	519,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,8	69,8	7,8	15,5	31,0	15,5	0,0	0,0
Любинский	416,7	0,0	104,2	18,2	0,0	0,0	0,0	283,8	44,3	2,6	26,0	15,6	0,0	0,0	0,0
Марьяновский	366,9	11,8	213,1	11,8	0,0	3,9	0,0	55,2	31,6	0,0	3,9	27,6	0,0	7,9	0,0
Москаленский	439,9	41,4	180,5	30,1	0,0	0,0	0,0	191,7	48,9	0,0	26,3	22,6	0,0	0,0	0,0
Муромцевский	819,5	0,0	259,7	11,5	0,0	0,0	17,3	490,5	40,4	0,0	11,5	28,9	0,0	0,0	0,0
Называевский	744,5	0,0	507,4	27,6	0,0	0,0	5,5	165,4	88,2	11,0	38,6	22,1	16,5	0,0	0,0
Нижнеомский	306,9	0,0	185,8	8,1	0,0	0,0	0,0	64,6	40,4	0,0	16,2	24,2	0,0	8,1	0,0
Нововаршавский	397,2	0,0	213,1	29,1	0,0	0,0	14,5	135,6	48,4	9,7	9,7	19,4	9,7	4,8	0,0
Одесский	368,1	0,0	255,8	31,2	0,0	0,0	0,0	93,6	68,6	0,0	25,0	43,7	0,0	0,0	0,0
Оконешниковский	528,8	8,4	251,8	8,4	0,0	0,0	25,2	243,4	25,2	0,0	0,0	25,2	0,0	0,0	0,0

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2023														
	БСК	ГБ 110 – 115	ИБС 120 – 125*	ИМ 121 – 122*	Фибрил- ляция предсе- рдий 146	Фибрил- ляция предсе- рдий 148	СН 150	ЦВБ 160 – 169*	ОНМК 160 – 164*	САК 160	ВМ 161	163	164	134 – 137	Q20 – Q25
Омский	311,2	0,0	154,6	17,8	0,0	1,0	1,0	130,8	51,5	1,0	11,9	37,7	1,0	1,0	0,0
Павлоградский	216,3	0,0	136,6	28,5	0,0	0,0	0,0	62,6	56,9	5,7	17,1	34,1	0,0	0,0	0,0
Полтавский	494,7	5,4	293,6	10,9	0,0	16,3	0,0	141,4	92,4	0,0	10,9	65,2	16,3	0,0	0,0
Русско-Полянский	410,6	25,3	227,4	31,6	0,0	0,0	0,0	132,7	94,8	12,6	12,6	63,2	0,0	0,0	0,0
Саргатский	517,2	0,0	292,9	18,7	0,0	0,0	0,0	187,0	43,6	0,0	18,7	24,9	0,0	0,0	0,0
Седельниковский	398,3	0,0	229,3	36,2	0,0	0,0	0,0	72,4	48,3	0,0	24,1	12,1	12,1	0,0	0,0
Таврический	578,5	0,0	337,0	17,9	0,0	0,0	0,0	220,7	77,5	3,0	17,9	56,7	0,0	0,0	0,0
Тарский	439,9	0,0	280,8	17,4	0,0	0,0	0,0	69,6	52,2	2,5	14,9	34,8	0,0	0,0	0,0
Тевризский	509,3	24,6	303,9	24,6	0,0	0,0	0,0	98,6	82,1	0,0	41,1	16,4	24,6	0,0	8,2
Тюкалинский	282,5	5,1	159,2	30,8	0,0	0,0	5,1	61,6	51,4	0,0	15,4	35,9	0,0	0,0	0,0
Усть-Ишимский	393,6	10,6	234,0	21,3	0,0	0,0	0,0	95,7	21,3	0,0	0,0	10,6	0,0	0,0	0,0
Черлакский	623,1	0,0	280,0	43,4	0,0	39,4	0,0	240,6	114,4	0,0	19,7	47,3	47,3	3,9	0,0
Шербакульский	395,3	0,0	210,8	21,1	0,0	5,3	0,0	126,5	110,7	0,0	5,3	100,1	0,0	0,0	0,0
Город Омск	781,6	12,2	399,5	59,1	0,0	0,1	2,8	291,7	107,3	4,9	23,4	78,6	0,1	2,6	0,8
Омская область	564,8	7,0	297,7	35,9	0,2	1,4	2,0	197,8	78,2	3,4	20,2	52,2	2,1	1,5	0,4

* Коды МКБ 10.

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2024 году
(по данным мониторинга Министерства)

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2024														Q20 – Q25
	БСК	ГБ I10 – I15	ИБС I20 – I25*	ИМ I21 – I22*	Фибрил- ляция предсе- рдий I46	Фибрил- ляция предсе- рдий I48	СН I50	ЦВБ I60 – I69*	ОНМК I60 – I64*	САК I60	ВМ I61	I63	I64	I34 – I37	
Азовский немецкий национальный	367,0	0,0	264,4	19,7	0,0	0,0	0,0	75,0	55,3	3,9	3,9	47,4	0,0	3,9	0,0
Большереченский	944,2	0,0	516,3	32,6	0,0	0,0	0,0	223,3	83,7	4,7	18,6	60,5	0,0	0,0	0,0
Большеуковский	376,8	0,0	291,2	17,1	0,0	0,0	0,0	51,4	51,4	0,0	17,1	34,3	0,0	0,0	0,0
Горьковский	763,7	0,0	199,2	22,1	0,0	0,0	0,0	514,7	22,1	0,0	11,1	11,1	0,0	0,0	0,0
Знаменский	460,3	0,0	214,8	30,7	0,0	0,0	0,0	153,4	153,4	0,0	61,4	92,1	0,0	0,0	0,0
Исилькульский	561,5	5,7	363,0	45,4	0,0	0,0	0,0	139,0	87,9	0,0	34,0	53,9	0,0	0,0	2,8
Калачинский	718,6	0,0	422,7	98,6	0,0	0,0	0,0	197,3	95,8	5,6	33,8	56,4	0,0	0,0	0,0
Колосовский	445,1	0,0	228,2	11,4	0,0	0,0	11,4	148,4	148,4	0,0	91,3	57,1	0,0	0,0	0,0
Кормиловский	358,1	8,6	207,1	21,6	0,0	0,0	0,0	133,7	112,2	0,0	34,5	77,7	0,0	0,0	0,0
Крутинский	910,9	7,9	746,0	23,6	0,0	0,0	0,0	109,9	94,2	0,0	31,4	47,1	15,7	7,9	0,0
Любинский	442,8	5,2	319,6	15,7	0,0	0,0	0,0	73,4	55,0	2,6	21,0	31,4	0,0	2,6	0,0
Марьяновский	470,1	19,8	264,7	15,8	0,0	0,0	4,0	90,9	47,4	4,0	11,9	31,6	0,0	0,0	0,0
Москаленский	382,7	3,8	178,1	3,8	0,0	0,0	3,8	132,6	60,6	0,0	37,9	22,7	0,0	0,0	0,0
Муромцевский	935,7	0,0	694,4	5,9	0,0	0,0	0,0	100,0	53,0	0,0	5,9	41,2	5,9	0,0	0,0
Называевский	854,6	0,0	612,8	16,9	0,0	5,6	0,0	168,7	112,4	0,0	50,6	61,8	0,0	0,0	0,0
Нижнеомский	547,8	0,0	367,9	32,7	0,0	16,4	8,2	98,1	49,1	0,0	16,4	32,7	0,0	0,0	0,0
Нововаршавский	466,4	0,0	220,9	14,7	0,0	0,0	0,0	147,3	88,4	0,0	14,7	68,7	4,9	0,0	0,0
Одесский	283,8	12,6	176,6	0,0	0,0	0,0	0,0	75,7	50,5	0,0	18,9	31,5	0,0	6,3	0,0
Оконешниковский	416,1	17,0	288,7	17,0	0,0	0,0	0,0	84,9	67,9	8,5	25,5	34,0	0,0	0,0	0,0

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	2024														
	БСК	ГБ 110 – 115	ИБС 120 – 125*	ИМ 121 – 122*	Фибрил- ляция предсе- рдий 146	Фибрил- ляция предсе- рдий 148	СН 150	ЦВБ 160 – 169*	ОНМК 160 – 164*	САК 160	ВМ 161	163	164	134 – 137	Q20 – Q25
Омский	514,0	4,0	249,6	23,9	0,0	1,0	4,0	209,8	78,5	4,0	12,9	60,7	1,0	0,0	0,0
Павлоградский	314,8	0,0	177,4	34,3	0,0	0,0	0,0	108,7	80,1	0,0	0,0	68,7	11,4	0,0	0,0
Полтавский	611,7	5,5	402,3	22,0	0,0	16,5	0,0	154,3	71,6	5,5	16,5	44,1	5,5	0,0	0,0
Русско-Полянский	377,7	12,8	217,7	12,8	0,0	0,0	0,0	115,2	76,8	0,0	19,2	57,6	0,0	0,0	0,0
Саргатский	752,5	0,0	455,3	37,9	0,0	0,0	6,3	234,0	94,8	0,0	19,0	44,3	31,6	0,0	0,0
Седельниковский	553,0	0,0	196,6	24,6	0,0	0,0	0,0	172,1	86,0	0,0	12,3	61,4	12,3	0,0	0,0
Таврический	636,4	0,0	324,2	27,0	0,0	0,0	0,0	282,2	48,0	6,0	0,0	42,0	0,0	3,0	0,0
Тарский	544,7	2,5	296,2	15,1	0,0	0,0	0,0	138,1	85,3	0,0	32,6	52,7	0,0	2,5	0,0
Тевризский	627,2	66,9	351,2	16,7	0,0	0,0	8,4	125,4	117,1	8,4	33,5	66,9	8,4	0,0	0,0
Тюкалинский	444,7	5,2	266,8	31,4	0,0	0,0	0,0	146,5	109,9	0,0	31,4	73,2	5,2	0,0	0,0
Усть-Ишимский	906,4	76,4	207,5	21,8	0,0	0,0	0,0	480,5	174,7	0,0	43,7	109,2	21,8	0,0	0,0
Черлакский	740,0	0,0	317,7	24,1	0,0	16,1	0,0	345,9	253,4	8,0	24,1	96,5	124,7	0,0	0,0
Шербакульский	319,7	5,3	197,2	37,3	0,0	5,3	0,0	58,6	53,3	5,3	21,3	26,6	0,0	5,3	0,0
Город Омск	540,6	12,8	272,1	33,2	0,0	0,4	1,6	202,4	70,3	2,6	15,9	51,3	0,3	1,4	0,1
Омская область	599,1	10,1	319,8	32,8	0,1	0,9	1,5	201,4	81,3	2,9	20,5	54,9	2,9	1,3	0,1

* Коды МКБ 10.

Стандартизированный по возрастной структуре коэффициент смертности от БСК на 100 тыс. населения
(2020 – 2024 годы)*

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	Год					Прирост (+) / снижение (-) Примечание: (наличие / отсутствие) первичные сосудистые отделения (далее – ПСО), региональные сосудистые центры (далее – РСЦ), кардиологические отделения, палаты реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)
	2020	2021	2022	2023	2024	
Азовский немецкий национальный	567,0	527,1	489,2	317,1	379,8	- 33,0 ПРИТ
Большереченский	442,3	581,8	782,1	630,2	635,7	43,7 ПРИТ
Большеуковский	812,9	666,1	831,1	519,1	257,5	- 68,3 ПРИТ
Горьковский	595,2	606,4	692,8	429,1	592,0	- 0,5 ПРИТ
Знаменский	386,8	452,4	379,2	433,6	385,8	- 0,3 ПРИТ
Исилькульский	445,0	462,6	611,3	502,3	506,0	13,7 ПСО
Калачинский	753,5	744,0	751,3	564,2	562,2	- 25,4 ПСО
Колосовский	427,3	445,6	496,6	423,9	346,6	- 18,9 ПРИТ
Кормиловский	393,4	440,0	446,3	358,8	312,8	- 20,5 ПРИТ
Крутинский	736,8	781,9	572,2	653,7	692,5	- 6,0 ПРИТ
Любинский	393,1	653,5	702,9	469,2	403,1	2,6 ПРИТ
Марьяновский	643,1	677,9	592,6	515,3	474,6	- 26,2 ПРИТ
Москаленский	739,1	851,2	718,4	591,4	400,2	- 45,9 ПРИТ
Муромцевский	435,5	676,4	652,6	638,0	646,7	48,5 ПРИТ
Называевский	455,5	564,0	665,5	712,3	678,6	49,0 ПРИТ
Нижнеомский	325,4	332,1	253,8	302,0	412,8	26,9 ПРИТ
Нововаршавский	386,9	457,9	554,0	445,5	430,4	11,2 ПРИТ
Одесский	765,7	671,3	588,5	586,1	280,6	- 63,4 ПРИТ
Оконешниковский	222,8	600,1	664,4	579,9	333,5	49,7 ПРИТ

Муниципальный район (округ) Омской области / административная территория	Год				Прирост (+) / снижение (-)	
	2020	2021	2022	2023	2024	Примечание: (наличие / отсутствие) первичные сосудистые отделения (далее – ПСО), региональные сосудистые центры (далее – РСЦ), кардиологические отделения, палаты реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)
Омский	523,1	539,0	606,8	393,4	469,5	- 10,3 Пригородный район, госпитализация осуществляется в медицинские организации города Омска
Павлоградский	224,7	237,4	240,8	231,6	261,7	16,4 ПРИТ
Полтавский	499,6	540,3	613,1	584,0	553,7	10,8 ПРИТ
Русско-Полянский	331,5	467,5	453,2	487,0	338,2	2,0 ПРИТ
Саргатский	527,5	646,8	493,5	488,9	614,4	16,5 ПРИТ
Седельниковский	382,7	434,2	508,7	388,6	422,2	10,3 ПРИТ
Таврический	549,3	557,5	712,6	659,7	583,0	6,1 ПРИТ
Тарский	521,8	498,3	549,8	525,8	490,1	- 6,1 ПСО
Тевризский	627,7	737,5	692,0	653,4	561,6	- 10,5 ПРИТ
Тюкалинский	244,8	333,5	338,1	287,5	339,7	38,8 ПРИТ
Усть-Ишимский	668,9	627,3	730,4	456,9	779,4	16,5 ПРИТ
Черлакский	175,0	226,0	238,1	259,9	224,1	28,0 ПРИТ
Шербакульский	269,8	319,3	306,0	232,1	152,0	- 43,7 ПРИТ
Город Омск	564,0	529,8	476,5	438,4	453,2	- 19,7 РСЦ, ПСО, кардиологические отделения
Омская область	561,0	564,7	545,9	490,6	505,8	- 9,8 РСЦ, ПСО, ПРИТ

* По данным мониторинга Министерства.

При сравнении стандартизированного показателя среди муниципальных районов (округов) Омской области за 5-летний период отмечен максимальный рост смертности от БСК в Большееуковском, Шербакуловском районах (округах) Омской области (таблица № 16).

1.3. Анализ заболеваемости БСК

На территории Омской области при анализе уровня общей заболеваемости ССЗ на протяжении 5 лет (2020 – 2024 годы) отмечен рост показателя, значение которого в 2024 году составило 297,715 на 1 тыс. населения против 264,579 в 2020 году (таблица № 18, рис. 9).

Таблица № 18

Общая заболеваемость населения Омской области в 2020 – 2024 годах, на 1 тыс. населения

Нозология	Год					Темп при- роста / снижения
	2020	2021	2022	2023	2024	
БСК	264,579	257,498	279,952	298,856	297,715	12,52
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	134,99	133,111	144,451	160,712	171,280	26,88
ИБС	54,069	51,362	50,681	73,231	71,690	32,59
Острый ИМ (далее – ОИМ)	1,387	1,558	1,42	1,944	1,782	28,51
Повторный ИМ (далее – ПИМ)	0,471	0,304	0,23	0,332	0,344	- 26,94
ЦВБ	28,632	31,361	31,742	43,164	43,723	52,71
из них: САК	0,063	0,087	0,076	0,073	0,088	39,34
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	0,429	0,549	0,431	0,661	0,591	37,84
инфаркт мозга	2,713	2,583	2,714	3,971	4,071	50,06
инсульт, не уточненный как	0,4	0,294	0,222	0,257	0,283	- 29,25

Нозология	Год					Темп прироста / снижения
	2020	2021	2022	2023	2024	
кровоизлияние или инфаркт						
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	0,431	0,075	0,068	0,330	0,246	- 26,35
врожденные аномалии системы кровообращения	3,932	4,334	4,605	4,795	4,885	24,23

За 5-летний период наблюдается умеренный темп роста накопленной заболеваемости по всему классу БСК (темп прироста 12,52), однако по некоторым нозологиям в группе БСК имеется выраженный темп прироста, в том числе болезни с повышенным кровяным давлением (26,5), ИБС (32,5), инфаркт мозга (50,06).



Рис. 9. Заболееваемость населения Омской области БСК в 2024 году,

на 100 тыс. населения

Структура общей заболеваемости ССЗ за 2024 год представлена на рис. 10.

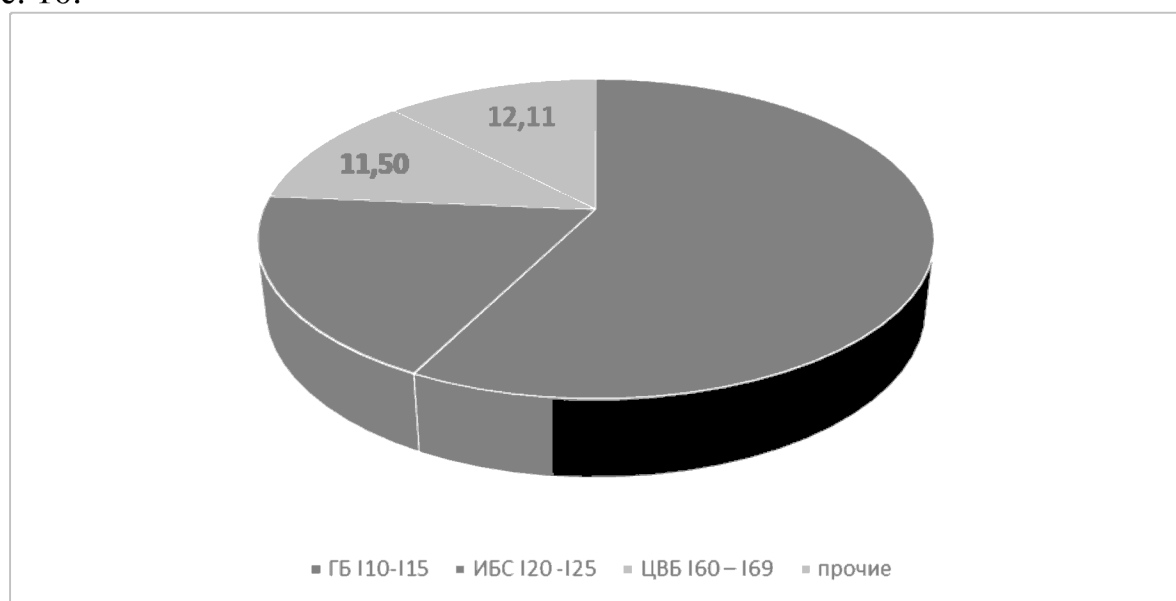


Рис. 10. Структура общей заболеваемости ССЗ в процентах в 2024 году

Основной вклад в накопленную заболеваемость ССЗ в 2024 году внесли болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением (57,5 процента), и ИБС (18,8 процента).

Общая заболеваемость городского населения Омской области выше, чем заболеваемость сельского населения Омской области как в целом по БСК, так и по основным нозологическим единицам. Многолетняя динамика изменения заболеваемости по отдельным нозологическим группам у городского и сельского населения не одинакова. Так, по данным формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» у городского населения отмечен рост показателя общей заболеваемости в целом по классу БСК, по болезням с повышенным артериальным давлением, ЦВБ, инфаркту мозга. У сельского населения, кроме этого, отмечен статистически значимый рост заболеваемости ВМ и неуточненным инсультом.

Положительная динамика (снижение) заболеваемости у сельского и городского населения отмечена по ОИМ, инсульту (таблица № 19).

Таблица № 19

Общая заболеваемость городского и сельского населения Омской области на 1 тыс. населения (2020 – 2024 годы)

Нозология	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Рост (+) / снижение (-)	
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село		

Нозология	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Рост (+) / снижение (-)	
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село
БСК	286,1	206,7	273,4	214,7	302,2	219,8	319,3	241,9	318,1	240,2	11,19	16,22
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	143	113,5	140,9	112,2	152,3	123,2	167,2	142,7	182,0	141,1	27,27	24,31
ИБС	60,9	35,8	57,2	35,6	56	36,2	62,6	42,3	61,2	41,9	0,51	16,98
ОИМ	1,7	0,6	1,9	0,6	1,7	0,7	1,8	0,8	1,7	0,5	- 0,14	- 9,01
ПИМ	0,6	0	0,4	0	0,3	0	0,3	0,1	0,4	0,01	- 40,0	0,00
ЦВБ	33,8	14,7	37,9	13,8	38,4	13,8	39,6	17,5	40,0	18,1	18,26	23,17
из них: САК	0,1	0	0,1	0	0,1	0	0,1	0	0,1	0,1	- 25,4	0,00
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	0,5	0,1	0,7	0,1	0,5	0,1	0,6	0,4	0,5	0,3	6,42	16,7
инфаркт мозга	3,3	1,1	3,2	0,9	3,4	1	3,7	1,5	3,9	1,2	17,91	9,95
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,3	0,5	0,3	0,4	0,2	0,4	0,1	0,4	0,2	0,4	- 48,8	- 17,27
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	0,5	0,3	0,1	0	0,1	0,1	0,4	0,2	0,3	0,2	- 49,1	- 25,81
врожденные anomalies системы кровообращения	4,4	2,6	5,0	2,7	5,5	2,3	5,6	2,2	5,8	2,3	30,8	- 11,2

Таблица № 20

Первичная заболеваемость БСК населения Омской области в разрезе нозологий,
на 1 тыс. населения (2020 – 2024 годы)

Нозология	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста / снижения
БСК	38,3	39,7	39,4	50,3	50,7	32,3
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	13	13,8	14,9	21,1	27,1	108,7
ИБС	8,5	8,8	8,5	12,9	11,5	35,6
ОИМ	1,4	1,6	1,4	1,9	1,8	27,3
ПИМ	0,5	0,3	0,2	0,3	0,3	- 31,2
ЦВБ	6,1	6,4	6,9	9,5	10,7	76,1
из них: САК	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	- 12,2
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	0,4	0,5	0,4	0,7	0,6	47,8
инфаркт мозга	2,7	2,6	2,7	4	0,4	- 85,2
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,4	0,8	0,2	0,3	0,2	- 42,9
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	- 50,0
врожденные anomalies	0,6	0,9	0,9	1,1	1,1	83,3

Нозология	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста / снижения
системы кровообращения						

Уровень первичной заболеваемости населения Омской области БСК по итогам 2024 года составил 50,7 на 1 тыс. населения, за 5-летний период уровень первичной заболеваемости имел статистически значимый рост (темпа роста – 32,3 процента) (таблица № 16). По отдельным нозологиям за 5-летний период отмечается разнообразная динамика, тенденция прироста болезней с повышенным кровяным давлением, ОИМ, ЦВБ (темпа – 108,7; 27,3; 76,1 процента соответственно), а также тенденция убыли по ПИМ, неутонченному инсульту, преходящим транзиторным атакам (темпа – 31,2, 42,9 и 83,3 соответственно).

Структура первичной заболеваемости ССЗ за 2024 год представлена на рис. 11.

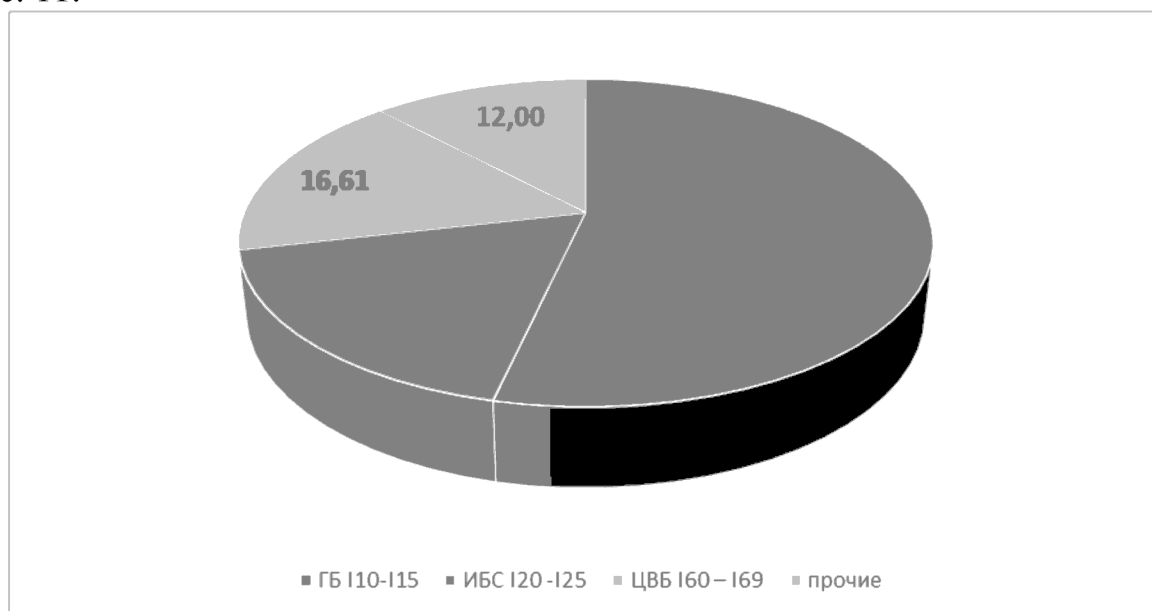


Рис. 11. Структура первичной заболеваемости ССЗ в процентах в 2024 году

Основной вклад в первичную заболеваемость ССЗ в 2024 году внесли болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением (53,56 процента), и ИБС (17,83 процента).

Значительное превышение среднеобластных показателей заболеваемости как в целом по группе БСК, так и по отдельным нозологиям было выявлено в Большеуковском, Москаленском, Называевском районах (округах) Омской области (таблица № 21).

Наиболее неблагоприятная ситуация по росту заболеваемости БСК за 5-летний период отмечается в Муромцевском, Знаменском, Таврическом муниципальных районах (округах) Омской области (таблица № 26).

Характеристика заболеваемости населения Омской области ССЗ в период 2020 – 2024 годов и ее динамика отражены в таблицах № 21 – 26.

Заболеваемость населения Омской области ССЗ в разрезе муниципальных районов в 2020 году, на 1 тыс. населения

Территория / бюджетное учреждение здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО)	Всего БСК	Болезни, характери- зующиеся повышен- ным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Преходя- щие транзитор- ные церебраль- ные ишемичес- кие атаки	Врожденные аномалии системы кровообра- щения
Омская область	260,8	137,7	72,8	1,8	0,6	42,1	0,1	0,5	3,5	0,5	0,4	3,9
Город Омск	282,0	146,3	78,5	0,7	0,2	49,8	0,1	0,1	0,8	0,3	0,4	4,6
БУЗОО «Азовская центральная районная больница» (далее – «Азовская ЦРБ»)	165,9	96,3	30,9	1,7	0,0	44,7	0,0	0,1	2,5	0,1	0,0	3,4
БУЗОО «Большере- ченская центральная районная больница» (далее – «Большереченская ЦРБ»)	322,8	248,2	63,9	0,6	0,0	10,9	0,2	0,0	0,5	1,5	0,0	3,6
БУЗОО «Большеу- ковская центральная районная больница» (далее – «Большеуковская ЦРБ»)	386,4	203,8	101,2	1,6	0,0	86,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
БУЗОО «Горьковская центральная районная больница» (далее – «Горьковская ЦРБ»)	197,9	116,4	64,6	0,5	0,0	28,1	0,0	0,2	1,2	0,0	0,5	3,1
БУЗОО «Знаменская центральная районная больница» (далее – «Знаменская ЦРБ»)	198,3	132,9	52,2	1,1	0,0	10,9	0,1	0,8	3,3	0,2	0,3	2,3
БУЗОО «Исиль- кульская центральная районная больница» (далее – «Исилькульская ЦРБ»)	270,2	156,2	64,1	0,7	0,0	13,1	0,0	0,4	3,8	0,0	0,6	2,1
БУЗОО «Калачинская центральная районная больница» (далее – «Калачинская ЦРБ»)	251,2	123,7	67,1	1,5	0,5	13,5	0,1	0,4	5,1	0,0	0,9	2,1
БУЗОО «Колосовская центральная районная больница» (далее – «Колосовская ЦРБ»)	206,0	105,5	84,5	0,8	0,0	7,8	0,0	0,5	0,1	4,1	0,0	0,4

Территория / бюджетное учреждение здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО)	Всего БСК	Болезни, характери- зующиеся повышен- ным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Преходя- щие транзитор- ные церебраль- ные ишемичес- кие атаки	Врожденные аномалии системы кровообра- щения
БУЗОО «Кормиловская центральная районная больница» (далее – «Кормиловская ЦРБ»)	249,7	188,1	34,6	1,0	0,1	5,0	0,1	0,4	4,0	0,2	1,4	2,3
БУЗОО «Крутинская центральная районная больница имени профессора А.В. Вишневского» (далее – «Крутинская ЦРБ»)	350,9	123,4	167,9	1,4	0,0	7,8	0,0	0,4	3,6	0,2	0,0	1,1
БУЗОО «Любинская центральная районная больница» (далее – «Любинская ЦРБ»)	203,0	90,5	79,9	0,9	0,1	56,2	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	1,8
БУЗОО «Марьяновская центральная районная больница» (далее – «Марьяновская ЦРБ»)	133,9	61,2	58,2	1,6	0,1	20,8	0,1	0,3	3,0	0,8	0,1	1,5
БУЗОО «Москаленская центральная районная больница» (далее – «Москаленская ЦРБ»)	204,6	132,4	48,5	1,3	0,1	6,3	0,0	0,1	0,9	0,3	0,0	2,5
БУЗОО «Муромцевская центральная районная больница» (далее – «Муромцевская ЦРБ»)	221,8	154,2	64,9	1,9	0,1	5,4	0,0	0,3	0,1	5,0	2,8	9,9
БУЗОО «Называевская центральная районная больница» (далее – «Называевская ЦРБ»)	240,4	80,3	72,8	0,6	0,0	49,7	0,1	0,0	0,0	2,6	0,3	2,8
БУЗОО «Нижеомская центральная районная больница» (далее – «Нижеомская ЦРБ»)	257,7	51,4	121,3	1,4	0,2	134,9	0,0	0,0	3,0	0,3	0,0	3,3
БУЗОО «Нововаршавская центральная районная больница» (далее – «Нововаршавская ЦРБ»)	205,3	135,1	61,9	0,8	0,0	7,4	0,0	0,3	0,0	2,1	0,0	5,5

Территория / бюджетное здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО)	Всего БСК	Болезни, характери- зующиеся повышен- ным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Преходя- щие транзитор- ные церебраль- ные ишемичес- кие атаки	Врожденные аномалии системы кровообра- щения
БУЗОО «Одесская центральная районная больница» (далее – «Одесская ЦРБ»)	171,4	113,8	46,0	0,5	0,0	6,4	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0	3,6
БУЗОО «Оконешниковская центральная районная больница» (далее – «Оконешниковская ЦРБ»)	356,5	246,5	104,1	0,4	0,0	3,8	0,5	0,2	1,4	0,3	0,5	1,5
БУЗОО «Омская центральная районная больница» (далее – «Омская ЦРБ»)	134,6	87,9	28,0	0,3	0,1	19,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	2,4
БУЗОО «Павло- градская центральная районная больница» (далее – «Павлоградская ЦРБ»)	85,7	32,8	6,3	1,6	0,1	3,0	0,1	0,1	0,9	0,3	0,0	5,2
БУЗОО «Полтавская центральная районная больница» (далее – «Полтавская ЦРБ»)	203,5	116,2	47,9	0,7	0,2	26,3	0,0	0,1	2,3	0,1	0,5	2,0
БУЗОО «Русско- Полянская центральная районная больница» (далее – «Русско- Полянская ЦРБ»)	214,6	147,4	37,5	1,1	0,0	26,9	0,0	0,5	1,4	0,5	0,0	3,5
БУЗОО «Саргатская центральная районная больница» (далее – «Саргатская ЦРБ»)	238,0	115,5	89,2	0,1	0,0	61,3	0,0	0,3	2,5	0,0	4,2	0,8
БУЗОО «Седельниковская центральная районная больница» (далее – «Седельниковская ЦРБ»)	277,7	210,2	52,8	1,3	0,0	10,5	0,0	0,1	1,3	0,0	0,0	2,3
БУЗОО «Таврическая центральная районная больница» (далее – «Таврическая ЦРБ»)	160,7	109,5	23,0	0,8	0,1	11,3	0,1	0,2	0,3	0,7	0,0	1,4
БУЗОО «Тарская центральная районная больница» (далее – «Тарская ЦРБ»)	211,5	86,5	46,9	2,0	0,1	34,0	0,1	1,9	8,2	0,0	0,0	7,4
БУЗОО «Тевризская центральная районная больница» (далее – «Тевризская ЦРБ»)	194,8	118,7	59,1	0,9	0,0	17,7	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	3,4

Территория / бюджетное учреждение здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО)	Всего БСК	Болезни, характери- зующиеся повышен- ным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Преходя- щие транзитор- ные церебраль- ные ишемичес- кие атаки	Врожденные аномалии системы кровообра- щения
БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница» (далее – «Тюкалинская ЦРБ»)	167,3	108,7	55,4	0,9	0,0	1,9	0,2	0,0	1,8	0,0	0,1	3,3
БУЗОО «Усть- Ишимская центральная районная больница» (далее – «Усть- Ишимская ЦРБ»)	239,2	140,4	101,0	1,9	0,0	4,5	0,0	0,5	1,0	1,5	0,1	1,7
БУЗОО «Черлакская центральная районная больница» (далее – «Черлакская ЦРБ»)	323,0	198,1	111,8	1,1	0,0	29,7	0,0	0,2	0,0	2,2	0,1	1,6
БУЗОО «Шербакульская центральная районная больница» (далее – «Шербакульская ЦРБ»)	259,1	164,6	77,7	0,3	0,1	6,4	0,0	0,2	3,3	0,0	0,1	4,0

Таблица № 22

**Заболеваемость населения Омской области ССЗ в разрезе муниципальных районов
в 2021 году, на 1 тыс. населения**

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Преходя- щие тран- зитор- ные цереб- ральные ише- мичес- кие атаки	Врожденные аномалии системы крово- обращения
Омская область	257,5	133,1	51,4	1,6	0,3	31,4	0,1	0,5	2,6	0,3	0,1	4,3
Город Омск	281,0	146,3	62,3	0,6	0,1	42,2	0,1	0,1	1,0	0,1	0,1	3,1
БУЗОО «Азовская ЦРБ»	158,8	81,1	28,9	1,2	0,0	33,9	0,0	0,0	0,6	0,0	0,7	3,4
БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	315,2	253,5	43,6	0,3	0,0	9,1	0,2	0,0	2,6	1,3	0,0	3,8
БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	669,0	268,4	82,9	1,3	0,0	71,6	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	4,9
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	195,8	113,6	49,1	0,8	0,0	21,4	0,0	0,2	0,9	0,0	0,0	3,0
БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	202,7	138,4	37,9	0,7	0,2	6,1	0,0	0,5	1,4	0,1	0,1	3,1
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	269,2	155,1	40,6	0,5	0,1	8,6	0,0	0,2	2,1	0,0	0,0	2,3

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные аномалии системы кровообращения
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	263,0	127,7	53,9	1,2	0,2	9,9	0,1	0,3	3,0	0,0	0,0	1,7
БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	197,8	102,8	61,2	0,8	0,0	4,1	0,0	0,5	0,5	1,2	0,0	0,2
БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	254,6	195,5	27,1	0,9	0,1	3,4	0,0	0,3	2,8	0,2	0,0	2,2
БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	351,9	129,6	133,5	1,1	0,0	5,9	0,0	0,5	2,8	0,1	0,0	1,2
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	201,7	89,1	58,5	0,8	0,1	41,5	0,0	0,0	0,1	1,4	0,0	4,0
БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	135,3	62,1	44,2	1,4	0,0	13,2	0,0	0,3	1,9	0,7	0,0	1,4
БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	187,4	95,1	33,1	0,8	0,1	3,3	0,0	0,1	0,1	0,3	0,0	3,9
БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	192,8	131,0	47,1	0,9	0,0	3,5	0,0	1,0	1,9	0,4	0,0	9,2
БУЗОО «Называевская ЦРБ»	221,7	103,1	60,6	1,2	0,0	31,4	0,0	0,1	0,0	1,8	0,0	3,4
БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»	251,9	53,3	88,8	1,0	0,1	92,1	0,0	0,0	1,4	0,1	0,3	3,1
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	203,0	135,2	42,6	0,7	0,0	6,3	0,0	0,2	1,7	0,0	0,0	5,6
БУЗОО «Одесская ЦРБ»	150,9	98,4	31,2	0,8	0,1	4,2	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	3,3
БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	361,5	250,3	80,6	0,0	0,0	3,0	0,4	0,2	1,1	0,2	0,0	1,6
БУЗОО «Омская ЦРБ»	146,6	96,8	19,4	0,3	0,0	13,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	2,2
БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	85,1	32,6	4,4	0,7	0,1	3,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,1	4,7
БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	203,7	107,5	33,9	0,9	0,1	20,0	0,2	0,3	1,6	0,0	0,0	2,2
БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	203,5	140,7	26,6	1,2	0,0	18,2	0,0	0,1	1,2	0,1	0,0	4,8
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	227,1	113,9	63,1	0,3	0,0	44,3	0,0	0,2	1,1	0,0	0,0	0,4
БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	263,9	196,1	36,1	0,1	0,0	8,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0
БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	143,5	94,4	17,4	0,7	0,1	8,6	0,0	0,1	0,5	0,5	0,0	1,2
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	192,9	75,1	30,1	0,5	0,1	22,6	0,0	0,3	1,7	0,0	0,0	7,1
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	201,0	125,8	43,7	1,2	0,0	12,9	0,0	0,0	0,0	2,4	0,1	3,3
БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	168,3	110,2	42,3	0,8	0,0	1,2	0,0	0,1	0,7	0,3	0,0	3,6
БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	179,7	113,4	38,4	0,6	0,1	7,5	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	1,7
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	281,1	168,4	71,2	0,7	0,0	23,1	0,0	0,1	1,2	0,2	0,0	1,8
БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	260,6	173,7	57,5	0,4	0,0	3,5	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	3,0

Таблица № 23

**Заболеваемость населения Омской области ССЗ в разрезе муниципальных районов
в 2022 году, на 1 тыс. населения**

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характери- зующиеся повышен- ным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Прехо- дящие транзитор- ные цереб- ральные ишемичес- кие атаки	Врожденные аномалии системы крово- обращения
Омская область	280,0	144,5	50,7	1,4	0,2	31,7	0,1	0,4	2,7	0,2	0,1	4,6
Город Омск	298,6	159,2	59,1	0,7	0,1	43,8	0,1	0,2	1,3	0,1	0,1	5,8
БУЗОО «Азовская ЦРБ»	155,4	78,1	26,1	0,6	0,1	30,2	0,0	0,0	1,3	0,0	0,1	2,9
БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	215,8	127,7	32,7	0,3	0,0	10,6	0,0	0,1	0,5	0,7	0,0	3,0
БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	582,3	381,5	39,1	1,2	0,3	46,2	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	194,7	112,4	49,0	0,5	0,2	21,9	0,0	0,1	1,2	0,0	0,0	3,2
БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	264,8	182,2	46,1	0,6	0,4	7,2	0,1	0,5	2,7	0,1	0,6	3,1
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	259,6	159,0	38,2	0,9	0,1	8,6	0,1	0,5	2,2	0,0	0,0	2,6
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	266,9	132,0	56,2	1,4	0,1	11,8	0,1	0,7	3,7	0,0	0,0	1,5
БУЗОО «Колоновская ЦРБ»	191,0	98,9	57,7	0,8	0,0	3,3	0,0	0,1	0,2	1,2	0,0	0,2
БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	283,4	223,4	29,8	1,0	0,1	3,0	0,0	0,1	2,6	0,2	0,0	2,1
БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	356,7	129,6	118,9	0,8	0,0	5,9	0,0	0,4	2,5	0,1	0,0	1,6
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	201,7	87,5	58,3	0,7	0,1	44,6	0,0	0,0	0,1	2,2	0,0	4,0
БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	136,8	71,6	34,2	0,6	0,0	14,8	0,0	0,2	2,4	0,5	0,0	0,0
БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	353,9	220,5	71,8	0,5	0,1	25,0	0,0	0,3	0,3	0,2	0,4	1,1
БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	227,7	154,8	60,3	1,2	0,0	2,3	0,0	0,8	1,5	0,1	0,0	8,2
БУЗОО «Называевская ЦРБ»	299,3	110,0	71,4	1,2	0,0	60,1	0,0	0,1	0,0	1,0	0,0	4,8
БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»	237,5	55,3	82,2	0,7	0,0	90,9	0,0	0,0	1,1	0,1	0,0	3,5
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	206,9	146,7	33,7	0,4	0,0	8,2	0,0	0,1	2,0	0,0	0,0	5,6
БУЗОО «Одесская ЦРБ»	121,8	73,2	26,2	0,7	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	2,7
БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	369,2	254,8	82,4	0,0	0,0	3,0	0,4	0,2	1,1	0,2	0,0	1,5
БУЗОО «Омская ЦРБ»	136,2	94,8	18,7	0,2	0,0	14,1	0,0	0,0	0,4	0,1	0,0	1,4
БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	85,3	32,5	2,8	0,3	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	3,8
БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	186,4	115,4	32,1	1,5	0,0	22,7	0,1	0,2	2,9	0,0	0,0	1,9

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные anomalies системы кровообращения
БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	177,0	121,7	25,1	0,9	0,0	8,0	0,0	0,0	0,7	0,1	0,0	4,6
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	226,5	115,1	62,7	0,4	0,1	44,0	0,0	0,1	0,9	0,0	0,0	0,6
БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	342,7	265,3	45,6	0,4	0,1	11,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9
БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	243,1	183,4	41,3	0,5	0,1	6,2	0,0	0,0	1,8	0,1	0,0	1,1
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	193,1	74,9	29,9	0,5	0,4	22,7	0,0	0,6	4,3	0,0	0,0	6,8
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	198,7	124,2	40,0	1,0	0,1	14,2	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0	3,7
БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	170,6	110,0	43,1	0,6	0,0	1,7	0,0	0,0	1,4	0,3	0,0	3,8
БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	288,6	185,6	62,7	0,5	0,1	13,6	0,0	0,0	0,3	1,9	0,0	1,5
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	776,2	155,0	94,5	0,3	0,0	48,2	0,0	0,1	0,9	0,1	0,0	1,5
БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	242,2	187,8	31,1	1,5	0,3	10,3	0,0	0,1	2,3	0,0	0,0	2,6

Таблица № 24

Заболееваемость населения Омской области ССЗ в разрезе муниципальных районов в 2023 году, на 1 тыс. населения

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные anomalies системы кровообращения
Омская область	298,9	160,7	73,2	1,9	0,3	43,2	0,1	0,7	4,0	0,3	0,3	4,6
Город Омск	312,2	174,8	61,0	0,8	0,1	40,7	0,1	0,2	1,3	0,1	0,4	6,1
БУЗОО «Азовская ЦРБ»	160,7	55,3	26,5	0,8	0,0	18,1	0,0	0,2	0,9	0,1	0,2	2,9
БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	266,9	216,8	36,0	0,4	0,0	5,8	0,0	0,2	1,1	0,3	0,0	3,4
БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	944,1	724,0	25,7	1,2	0,0	44,1	0,0	0,3	1,3	0,3	4,4	0,0
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	166,9	66,4	65,6	0,7	0,3	23,5	0,0	0,1	0,9	0,0	0,4	3,0
БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	328,0	244,7	43,7	0,6	0,1	9,1	0,0	0,4	2,8	0,0	0,0	3,4
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	276,1	182,9	39,2	0,9	0,1	8,1	0,0	0,3	1,9	0,4	0,6	3,0
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	248,6	153,7	70,5	1,6	0,1	11,4	0,0	0,5	3,1	0,0	0,6	1,4
БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	206,5	107,6	66,8	0,7	0,0	5,2	0,0	0,0	0,4	3,0	0,2	0,3
БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	312,1	251,8	33,5	0,6	0,1	3,1	0,1	0,2	2,5	0,2	0,6	2,3
БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	384,6	139,5	133,0	0,6	0,0	3,6	0,0	0,3	2,6	0,2	0,0	2,0
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	193,7	84,3	55,7	0,7	0,0	42,7	0,0	0,1	0,0	0,8	0,0	3,6

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные anomalies системы кровообращения
БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	164,4	110,3	24,4	0,7	0,2	11,8	0,0	0,3	0,9	0,5	0,4	1,3
БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	337,7	208,2	73,6	0,5	0,1	12,9	0,0	0,0	0,1	0,3	0,2	3,6
БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	325,3	225,0	85,3	1,0	0,0	2,3	0,0	0,5	1,3	0,1	2,7	8,5
БУЗОО «Называевская ЦРБ»	501,8	312,6	75,3	1,0	0,0	78,3	0,0	0,1	1,8	0,0	0,3	5,6
БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»	299,4	64,0	89,6	0,6	0,0	103,0	0,0	0,0	1,0	0,1	0,0	3,6
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	233,4	162,8	39,1	0,4	0,0	12,0	0,0	0,2	1,5	0,0	0,1	4,7
БУЗОО «Одесская ЦРБ»	125,6	78,7	27,0	0,7	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	1,7
БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	380,6	267,4	52,2	0,0	0,0	1,8	0,0	0,2	1,7	0,0	0,6	1,3
БУЗОО «Омская ЦРБ»	136,3	94,5	18,9	0,1	0,0	14,2	0,0	0,1	0,4	0,0	0,1	1,2
БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	85,5	33,0	3,1	0,9	0,1	3,8	0,0	0,1	0,1	1,7	0,0	3,4
БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	197,6	117,3	31,9	1,3	0,0	32,7	0,1	0,3	2,1	0,2	0,2	2,2
БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	219,3	153,2	28,0	1,1	0,0	15,7	0,0	0,0	0,4	0,7	0,0	4,8
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	256,6	94,2	64,4	0,2	0,0	33,8	0,0	0,0	0,7	0,0	0,9	0,7
БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	358,7	265,8	49,4	0,0	0,0	2,4	0,0	0,1	0,7	0,0	0,0	1,6
БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	289,1	209,8	52,5	0,5	0,1	12,7	0,0	0,1	2,6	0,1	0,0	1,0
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	204,9	76,4	22,5	1,3	0,0	19,8	0,0	0,5	4,5	0,0	0,0	7,0
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	221,2	140,4	43,0	1,1	0,0	15,9	0,0	0,1	0,0	3,6	0,0	3,9
БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	190,2	128,7	47,7	0,7	0,0	1,8	0,0	0,1	0,7	1,1	0,0	3,9
БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	250,2	132,1	46,6	0,5	0,1	17,3	0,0	0,0	0,2	1,8	0,3	1,4
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	837,6	178,5	108,5	0,8	0,0	41,7	0,0	0,1	1,3	1,1	0,0	1,3
БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	332,1	261,3	37,3	1,3	0,2	2,8	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	2,7

**Заболеваемость населения Омской области ССЗ в разрезе муниципальных районов
(округов) в 2024 году, на 1 тыс. населения**

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характери- зующиеся повышен- ным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточ- ненный	Прехо-дящие тран- зиторные цереб- ральные ише- мические атаки	Врожденные аномалии системы крово- обращения
Омская область	297,7	171,3	71,7	1,8	0,3	43,7	0,1	0,6	4,1	0,3	0,2	4,9
Город Омск	316,4	181,5	74,5	0,9	0,1	51,9	0,1	0,2	1,7	0,1	0,3	4,0
БУЗОО «Азовская ЦРБ»	135,6	56,2	32,6	1,3	0,0	23,8	0,0	0,1	1,2	0,1	0,1	2,6
БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	292,7	239,3	49,5	1,0	0,0	7,2	0,0	0,2	1,3	1,1	0,0	4,1
БУЗОО «Большеу- ковская ЦРБ»	987,7	707,4	35,0	0,7	0,0	40,6	0,0	0,2	3,1	0,0	5,3	4,8
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	128,3	60,9	37,4	1,2	0,2	32,7	0,1	0,2	2,2	0,0	0,5	2,9
БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	371,2	277,3	70,8	2,2	0,3	12,6	0,1	0,8	4,6	0,1	0,0	3,7
БУЗОО «Исиль- кульская ЦРБ»	274,4	183,5	47,8	0,8	0,0	10,1	0,0	0,7	2,6	0,0	0,2	3,1
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	256,7	159,0	92,9	1,9	0,2	14,4	0,1	0,8	3,6	0,0	0,5	1,4
БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	212,8	113,2	86,6	1,6	0,0	7,9	0,0	1,5	0,9	3,8	0,3	0,3
БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	298,2	234,0	47,6	0,7	0,0	3,6	0,1	0,3	2,7	0,2	0,6	2,5
БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	387,4	139,5	169,5	0,6	0,0	4,9	0,0	0,5	3,7	0,2	0,0	1,8
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	195,0	82,6	72,6	0,4	0,0	55,6	0,0	0,1	0,0	1,5	0,0	3,8
БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	173,3	104,0	33,5	1,1	0,1	16,5	0,0	0,4	1,3	0,6	0,6	1,3
БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	439,8	287,5	137,3	0,3	0,1	25,5	0,1	0,2	0,2	0,4	0,5	2,5
БУЗОО «Муром- цевская ЦРБ»	315,3	216,7	107,5	1,8	0,1	2,3	0,0	0,3	2,0	0,0	3,5	8,5
БУЗОО «Называевская ЦРБ»	635,7	392,7	126,9	0,8	0,0	136,1	0,0	0,4	3,7	0,0	0,4	5,0
БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»	283,6	62,1	120,5	0,5	0,1	156,7	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	4,1
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	233,1	165,3	42,6	0,9	0,0	17,7	0,0	0,3	2,2	0,0	0,1	3,4
БУЗОО «Одесская ЦРБ»	130,0	80,5	38,1	0,7	0,0	6,5	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	1,5
БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	385,2	270,0	29,2	0,1	0,0	2,1	0,0	0,8	1,1	0,0	0,4	1,5
БУЗОО «Омская ЦРБ»	151,5	93,2	44,4	0,1	0,0	18,7	0,0	0,1	0,5	0,1	0,3	1,1
БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	90,3	32,8	3,4	1,7	0,1	4,9	0,1	0,5	1,3	0,8	0,0	2,6
БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	187,0	113,1	39,7	2,4	0,0	37,9	0,0	0,0	2,8	0,3	0,2	2,2
БУЗОО «Русско- Полянская ЦРБ»	141,6	58,4	21,3	1,9	0,0	21,4	0,2	0,0	0,6	2,4	0,0	4,2
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	343,7	123,2	99,9	0,2	0,1	37,0	0,0	0,0	0,8	0,0	2,0	0,1

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные anomalies системы кровообращения
БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	414,0	311,2	53,5	0,0	0,0	13,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	1,6
БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	315,5	219,6	77,6	0,9	0,1	21,3	0,0	0,1	3,4	0,0	0,0	1,1
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	207,1	77,4	28,7	1,6	0,1	24,9	0,1	0,2	5,9	0,0	0,0	6,9
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	237,0	158,5	55,2	1,1	0,0	20,5	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	3,8
БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	177,8	120,2	62,2	0,6	0,0	4,0	0,0	0,1	1,2	2,8	0,0	4,1
БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	228,7	144,0	68,7	1,7	0,0	16,0	0,0	0,0	0,6	4,2	0,4	0,9
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	344,5	177,3	142,2	1,0	0,0	47,6	0,0	0,0	1,3	1,0	0,1	0,1
БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	344,1	263,1	59,8	1,8	0,1	4,9	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	2,8

Таблица № 26

Динамика заболеваемости населения муниципальных районов (округов) Омской области БСК за 2020 – 2024 годы (прирост (+) / снижение (-))

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные anomalies системы кровообращения	Примечание (наличие / отсутствие ПСО, РСЦ, кардиологические отделения, ПРИТ)
Город Омск	12,2	24,1	-5,1	31,0	-37,3	4,2	-21,3	79,1	118,0	-68,1	-31,0	-11,7	РСЦ, ПСО
БУЗОО «Азовская ЦРБ»	-18,2	-41,6	5,6	-22,5	-	-46,8	-	-47,3	-51,5	5,4	-	-22,5	ПРИТ
БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	-9,3	-3,6	-22,5	68,0	-	-33,7	-100,0	-	60,8	-24,9	-	12,4	ПРИТ
БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	155,6	247,1	-65,4	-58,4	-	-52,9	-	-	-	-	5219,1	-	ПРИТ
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	-35,2	-47,7	-42,1	41,4	-	16,5	-	6,5	83,4	-	-0,6	-7,8	ПРИТ
БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	87,2	108,6	35,6	100,7	-	15,2	38,0	3,5	38,0	-31,0	-100,0	57,2	ПРИТ
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1,6	17,5	-25,4	7,7	-	-22,6	-	69,6	-30,6	-	-62,3	48,1	ПСО
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2,2	28,5	38,4	25,9	-64,4	6,9	-28,7	104,9	-28,7	-	-48,5	-34,0	ПРИТ
БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	3,3	7,3	2,5	-	-	1,7	-	193,7	781,1	-6,9	-	-8,0	ПРИТ
БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	19,4	24,4	37,7	-26,3	-100,0	-28,6	13,4	-14,9	-33,4	13,4	-59,5	4,8	ПРИТ
БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	10,4	13,0	1,0	-57,2	-	-37,2	-	24,9	2,7	-0,1	-	66,1	ПРИТ
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	-3,9	-8,7	-9,1	-50,7	-100,0	-1,1	-	-	-	-45,6	-	108,7	ПРИТ

Территория / учреждение	Всего БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	ИБС	ОИМ	ПИМ	ЦВБ	САК	ВМ	ИМ	Инсульт не уточненный	Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки	Врожденные anomalies системы кровообращения	Примечание (наличие / отсутствие ПСО, РСЦ, кардиологические отделения, ПРИТ)
БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	29,5	70,0	-42,4	-30,7	5,7	-20,5	-100,0	23,3	-56,0	-27,4	81,2	-7,6	ПРИТ
БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	115,0	117,2	83,2	-76,2	-48,4	30,0	-	54,9	-77,0	20,5	-	0,9	ПРИТ
БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	42,2	40,6	65,6	-4,7	-24,6	-56,7	-	0,6	61,1	-100,0	23,9	-14,0	ПРИТ
БУЗОО «Называевская ЦРБ»	164,4	389,0	74,3	40,9	-	17,8	-100,0	-	-	-100,0	40,9	78,4	ПРИТ
БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ»	10,0	20,7	-0,7	-62,2	-47,0	16,2	-	-	-71,7	-100,0	-	23,4	ПРИТ
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	13,5	22,4	-31,2	11,5	-	138,6	-	-15,0	-	-100,0	-	-38,9	ПРИТ
БУЗОО «Одесская ЦРБ»	-24,2	-29,3	-17,2	34,2	-	2,2	-	-	-	-33,5	-	-58,4	ПРИТ
БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	8,0	9,5	-71,9	-72,8	-	-45,6	-100,0	28,5	-22,3	-100,0	-13,0	-0,5	ПРИТ
БУЗОО «Омская ЦРБ»	12,5	6,0	58,5	-52,4	-100,0	-2,8	-	-	172,8	-	72,8	-54,0	-
БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	5,3	0,0	-45,8	6,8	-25,7	63,4	48,5	41,9	48,5	72,3	-	-49,0	ПРИТ
БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	-8,1	-2,7	-17,1	237,8	-100,0	44,1	-	-100,0	21,5	186,6	-57,0	7,8	ПРИТ
БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	-34,0	-60,4	-43,1	70,7	-	-20,4	-	-100,0	-57,3	378,0	-	19,4	ПРИТ
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	44,4	6,6	12,0	60,8	-	-39,7	-	-100,0	-67,8	-	-52,2	-83,4	ПРИТ
БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	49,1	48,0	1,3	-100,0	-	25,0	-	38,2	-100,0	-	-	-31,7	ПРИТ
БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	96,3	100,5	237,3	8,6	18,5	88,3	-100,0	-40,8	18,7	-100,0	-	-17,0	ПРИТ
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	-2,1	-10,5	-38,8	-19,3	-5,0	-26,7	-5,0	-91,7	-28,2	-	-	-6,2	ПСО
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	21,7	33,5	-6,6	23,2	-	15,8	-	-	-	50,2	-	10,4	ПРИТ
БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	6,3	10,6	12,3	-32,7	-	112,6	-	-	-32,7	-	-100,0	24,4	ПРИТ
БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	-4,4	2,6	-32,0	-8,1	-	55,8	-	-100,0	-41,8	81,4	36,6	-47,2	ПРИТ
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	6,7	-10,5	27,2	-12,2	-	60,3	-	-100,0	-	-56,1	-46,4	-92,5	ПРИТ
БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	32,8	59,8	-23,0	94,4	-28,7	-23,1	-	-100,0	-13,5	-	-100,0	-31,0	ПРИТ

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ в Омской области

Показатели, характеризующие соблюдение порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ: сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), профильность госпитализации, длительность госпитализации, взятие на диспансерный учет и проведение медицинской реабилитации пациентов с ССЗ, представлены

в таблице № 27.

Таблица № 27

Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ
(2023, 2024 годы)

№ п/п	Наименование показателя	Отчетный период 2023 года	Отчетный период 2024 года	Прирост / снижение, процентов
1	Число больных с острым коронарным синдромом (далее – ОКС), госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО), от всех больных с ОКС	6085	5495	- 9,7
2	Доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), от всех больных с ОКС (%)	95,3	93,2	- 2,2
3	Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST (далее – ОКСпST), госпитализированных в БУЗОО, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – стационары), в сроки менее 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКСпST (%)	18,0	18,6	3,3
4	Доля больных с ОКСпST, госпитализированных в стационары в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКСпST (%)	50,8	51,5	1,3
5	Среднее время «симптом – звонок скорой медицинской помощи»	н/д	20	-
6	Среднее время «звонок скорой медицинской помощи – баллон»*	н/д	60	-
7	Среднее время «симптом – баллон» для больных с ОКСпST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства (далее – ЧКВ)*	н/д	80	-
8	Число выездов бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) при ОКС	6049	5652	- 6,6
9	Из них число бригад СМП при ОКС со временем доезда до пациента до 20 минут	5412	5044	- 6,8
10	Доля бригад СМП при ОКС со временем доезда до пациента до 20 минут, %	89,4	89,2	- 0,2
11	Число больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8)	5945	5508	- 7,4
12	Число больных, перенесших ОКС и получивших реабилитационную помощь на	5945	5508	- 7,4

№ п/п	Наименование показателя	Отчетный период 2023 года	Отчетный период 2024 года	Прирост / снижение, процентов
	первом этапе медицинской кардио-реабилитации			
13	Число больных, перенесших ОКС и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардио-реабилитации	1150	1076	6,4
14	Число больных, перенесших ОКС и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардио-реабилитации	1074	1119	4,2
15	Число больных с ОКС в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардио-реабилитации	242	248	2,5
16	Доля больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8) (%)	98,1	98,1	0
17	Доля больных, перенесших ОКС (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), регулярно принимающих статины (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт)	100	100	0,0
18	Доля больных, перенесших ОКС (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина (< 3,5 ммоль/л) или ХС ЛПНП (< 1,8 ммоль/л) (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт)	50,2	50,2	0,0
19	Число больных, перенесших ОКС (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), получивших льготное лекарственное обеспечение	10961	9581	- 12,6
20	Число больных с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН) (II-IV ФК по NYHA), состоящих на диспансерном учете	2567	2300	- 10,4
21	Доля больных с артериальной гипертензией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт)	96,7	91	- 5,9
22	Число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (радиочастотная абляция (далее – РЧА), электрокардиостимуляция (далее – ЭКС) и др.)	1009	1121	11,1
23	Число больных с ХСН, у которых применены электрофизиологические (ЭКС, сердечная ресинхронизирующая терапия) и хирургические методы лечения	151	121	- 19,9

№ п/п	Наименование показателя	Отчетный период 2023 года	Отчетный период 2024 года	Прирост / снижение, процентов
24	Число больных с ССЗ с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами	54	59	9,3
25	Длительность госпитализации по поводу ОКС (средний койко-день в РСЦ)	9,0	9,5	5,6
26	Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК	77,2	76,4	- 1,0
27	Количество случаев оказания ВМП по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»	5346	4888	- 8,6

*Мониторинг показателей по строкам № 5 – 7 в 2023 году не осуществлялся.

В ПСО и РСЦ, оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с ОКС, в том числе с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения (далее – РХМДЛ), бригады СМП доставляют больных с признаками ОКСпST по электрокардиограмме, а также ОКС без подъема сегмента ST по электрокардиограмме (далее – ОКСбпST) очень высокого, высокого и среднего риска в отделение неотложной кардиологии (для больных с ИМ), ПРИТ для больных кардиологического профиля, минуя приемное отделение.

Время от момента поступления больного с признаками ОКС в отделение кардиологии до осмотра дежурным врачом-кардиологом ПСО и/или РСЦ, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, с применением ЧКВ, составляет не более 5 минут.

Время от момента поступления больного с признаками ОКС в отделение кардиологии до регистрации электрокардиографии (далее – ЭКГ) не должно превышать 10 минут.

Больному с ОКС, находящемуся в ПРИТ, проводится непрерывное мониторирование ЭКГ.

Сопутствующая медикаментозная терапия, лабораторно-инструментальная диагностика проводятся в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи при ОКС.

Больные с ОКСпST, которым показано ЧКВ, подлежат рентгенохирургическому вмешательству незамедлительно.

Пациенты с ОКСбпST, поступившие в ЧКВ-центр и имеющие высокий и промежуточный риск, подлежат проведению рентгенохирургического вмешательства.

В случае проведения РХМДЛ больному выдается электронный носитель, содержащий запись выполненных рентгенохирургических исследований и процедур в цифровом формате.

В случае развития ОКС у пациента, получающего лечение в учреждении здравоохранения, не имеющем в своем составе РСЦ или ПСО, медицинская помощь

оказывается в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями и алгоритмами. Пациенту с ОКС проводится стратификация риска неблагоприятных исходов, оценка тяжести состояния и транспортабельности для принятия решения о сроке перевода пациента в РСЦ или ПСО.

При ОКСпСТ и ожидаемой задержке госпитализации пациента в ПСО или РСЦ более 120 минут проводится тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) в соответствии с последующим переводом пациента в РСЦ или ПСО в течение 24 часов.

В 2024 году снизилась доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения, на 2,2 процента по сравнению с 2023 годом. Вместе с тем доля больных с ОКСпСТ, госпитализированных в стационары в сроки менее 2 часов от начала заболевания, увеличилась на 3,3 процента, также доля больных с ОКС, госпитализированных в срок до 12 часов от начала болевого синдрома, выросла на 1,3 процента.

Увеличилось количество пациентов, получивших медицинскую реабилитацию на втором этапе (на 6,4 процента по отношению к 2023 году) и третьем этапе (на 4,2 процента по отношению к 2023 году).

На контроле находится качество диспансерного наблюдения за пациентами после сердечно-сосудистого события.

Получено достижение целевых уровней артериального давления у 91 процента человек, холестерина липопротеинов низкой плотности (далее – ЛПНП) у 50,2 процента пациентов из 5508 человек.

Длительность госпитализации, работа кардиологической койки в Омской области в целом и в разрезе медицинских организаций представлена в таблице № 28.

Таблица № 28

Муниципальные образования / учреждение	Количество кардиологических коек	Длительность госпитализации	Оборот койки	Работа койки
Омская область	407	15,4	20	304,8
Город Омск	299	14,7	20	292,5
Областные учреждения	68	18,6	19	352,1
Муниципальные районы (округа)	40	15,4	21	318,3
БУЗОО «Азовская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	5	15,3	19	271
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	15	21,4	12	265,6
БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	0	-	-	-

Муниципальные образования / учреждение	Количество кардиологических коек	Длительность госпитализации	Оборот койки	Работа койки
БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	5	13,9	20	280,2
БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Называевская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Одесская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Омская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	15	12,4	22	-
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	0	-	-	-
БУЗОО «Областная клиническая больница» (далее – «ОКБ»)	60	18,7	19	357,4
БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области» (далее – «КМХЦ МЗОО»)	8	18,0	17	312,1
БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4» (далее – «МСЧ № 4»)	33	7,7	34	259,5
БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 9» (далее – «КМСЧ № 9»)	38	14,3	25	363,5
БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7» (далее – «КМСЧ № 7»)	45	12,5	26	325,9
БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер» (далее – «ККД»)	118	23,1	11	262,7
БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» (далее – «ГК БСМП № 1»)	60	14,4	21	306,7

Муниципальные образования / учреждение	Количество кардиологических коек	Длительность госпитализации	Оборот койки	Работа койки
БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» (далее – «ГК БСМП № 2»)	5	11,7	17	204,0

Количество пациентов, взятых под диспансерное наблюдение, с разбивкой по нозологиям, в Омской области в 2024 году отражено в таблице № 29.

Таблица № 29

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ 10	Зарегистрировано заболеваний всего, ед.	Взято под диспансерное наблюдение всего, чел.
БСК всего, из них:	I00 – I99	531 685	68 724
Хронические ревматические болезни сердца	I05 – I09	580	43
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	310 429	43 313
ИБС всего, из них:	I20 – I25	102 081	9 310
- стенокардия напряжения всего, из них:	I20	32 492	-
- нестабильная стенокардия	I20.0	2 992	-
- ОИМ	I21	2 538	2 538
- ПИМ	I22	490	490
- другие формы острых ИБС	I24	85	85
- хроническая ИБС всего, из нее:	I25	66 476	6 197
- постинфарктный кардиосклероз	I25.8	10 594	784
Другие болезни сердца	I30 – I51	2 479	311
ЦВБ всего, из них:	I60 – I69	62 257	12 511
САК	I60	125	125
внутричерепное или иное внутричерепное кровоизлияние	I61 – I62	842	842
инфаркт мозга	I63	5 797	5 797
инсульт, неуточненный, как инфаркт или кровоизлияние	I64	402	402
Другие ЦВБ	I65 – I69	55 091	5 345
ИТОГО (I00 – I69)	–	569 942	81 235

Медицинскую реабилитацию (далее – МР) пациентам с ССЗ на II этапе,

в том числе после перенесенного острого ИМ, аорто-коронарного шунтирования (далее – АКШ), в 2024 году оказывали в отделениях МР БУЗОО «ОКБ», Центр восстановительной терапии «Русь» – филиал БУЗОО «КМХЦ МЗОО» (далее – ЦВТ «Русь») (отделение реабилитации № 1 на 15 коек), БУЗОО «ГК БСМП № 1», федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (далее – ФГБУ «ЗСМЦ ФМБА»), федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Омский» (далее – Центр реабилитации ФСС РФ «Омский»). Всего в 2024 году II этап МР прошли 910 человек с ССЗ, из них 445 человек после ОИМ, 426 человек после АКШ, 12 человек после выполненного стентирования коронарных артерий в плановом порядке при хронической ИБС (в 2023 году соответственно всего 997 человек с ССЗ, 448 человек после ОИМ, 464 человек после АКШ, 40 человек после планового стентирования при хронической ИБС).

Пациенты после перенесенного ОНМК II этап МР проходят в условиях круглосуточного стационара на базе неврологического отделения Центр реабилитации ФСС РФ «Омский», ФГБУ «ЗСМЦ ФМБА», неврологического реабилитационного отделения БУЗОО «ОКБ», отделения МР для больных с заболеваниями центральной нервной системы (далее – ЦНС) на базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 11» (далее – «ГКБ № 11»), БУЗОО «КМХЦ МЗОО», БУЗОО «Большереченская ЦРБ», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «ККД», БУЗОО «МСЧ № 4».

Количество пациентов, получивших МР на II этапе в отделениях для взрослых пациентов с заболеваниями ЦНС в 2024 году, составило 3 246 человек (в 2023 году – 3 313 человек). Из них медицинскую нейрореабилитацию на II этапе получили в 2024 году 1947 человек с ОНМК (36,3 процента из числа выписанных из профильных отделений стационаров), в 2023 году – 1 992 человека (37,9 процента).

С 2017 года на территории Омской области для больных, перенесших ОИМ, проводится III этап медицинской кардиореабилитации на базе поликлиники БУЗОО «ККД». Медицинскую кардиореабилитацию на III этапе получили пациенты после ОИМ / ПИМ в 2024 году – 967 человек (в 2023 году 871 человек).

Медицинскую нейрореабилитацию на III этапе оказывает БУЗОО «Центр медицинской реабилитации» (далее – «ЦМР»), в том числе после ОНМК, в 2024 году получили 159 человек, в 2023 году 157 человек.

Сведения о лицах, в том числе с БСК, освидетельствованных по программе
автоматизированной передачи индивидуальных программ
реабилитации и абилитации инвалидов

Сведения о лицах, в том числе с БСК, освидетельствованных по программе

автоматизированной передачи индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов между Государственным бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) и медицинскими организациями, вносятся в программу медицинскими организациями.

В настоящее время Правительством РФ утверждено Положение о функционировании государственной информационной системы (далее – ГИС) «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» (далее – ЕЦП). Одной из основных целей новой ГИС является автоматизация процессов проведения МСЭ, учета сведений об инвалидах (в том числе детях-инвалидах) и мероприятиях реабилитации (абилитации) инвалидов.

В контуре ГИС ЕЦП с 2024 года начала работать информационная система проведения МСЭ и учета мероприятий по реабилитации.

Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалидов (далее – ИПРА) формируется в федеральной ГИС «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы». Сведения об ИПРА и о рекомендованных в ней реабилитационных или абилитационных мероприятиях направляются из информационной системы МСЭ в федеральную ГИС «Федеральный реестр инвалидов».

В связи с переходом федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Омской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации» (далее – ФКУ «ГБ МСЭ по Омской области») на ГИС ЕЦП с июля 2024 года имели место проблемы по взаимодействию с сервером федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» и прекращена возможность получения ИПРА инвалидов в информационные программы медицинских организаций Омской области.

С 2025 года в целях переключения потоков информационного взаимодействия на обмен сведениями с ГИС ЕЦП Министерством будет организовано подключение к одному из каналов информационного взаимодействия для получения выписок из ИПРА.

Согласно данным ФКУ «ГБ МСЭ по Омской области» в соответствии с формой № 7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше», утвержденной приказом Росстата от 5 декабря 2019 года № 742, сведения о признанных инвалидами лицах с БСК в 2024 году в разрезе групп диагнозов по МКБ 10 представлены в таблице № 30.

Таблица № 30

Код МКБ 10	Признаны инвалидами первично в 2024 году	Признаны инвалидами повторно в 2024 году	Признаны инвалидами в 2024 году всего
БСК I00 – I99	2199	2972	5171
ССЗ I20 – I25	767	1089	1856
ЦВБ I60 – I69	815	1176	1991

Сведения об абсолютном количестве умерших от ИМ (I21 – I22) вне стационаров и вне специализированных стационаров (ПСО и РСЦ) в Омской области в 2024 году в целом и в разрезе муниципальных районов (округов) по данным ведомственной статистики отражены в таблице № 31.

Таблица № 31

Муниципальные образования (муниципальный район (округ) Омской области	Умершие от ИМ вне стационара всего	Умершие от ИМ в ПСО и РСЦ	Умершие от ИМ в стационаре (вне ПСО и РСЦ)
Азовский немецкий национальный	1	2	2
Большереченский	3	1	3
Большеуковский	1	0	0
Горьковский	0	1	3
Знаменский	2	1	0
Исилькульский	8	1	7
Калачинский	20	4	11
Колосовский	1	0	0
Кормиловский	1	1	3
Крутинский	1	1	1
Любинский	3	2	1
Марьяновский	2	2	0
Москаленский	0	1	0
Муромцевский	0	0	1
Называевский	1	1	1
Нижнеомский	0	0	4
Нововаршавский	2	1	0
Одесский	0	0	0
Оконешниковский	1	1	0
Омский	11	9	4
Павлоградский	0	2	4
Полтавский	2	1	1
Русско-Полянский	1	1	0

Муниципальные образования (муниципальный район (округ) Омской области	Умершие от ИМ вне стационара всего	Умершие от ИМ в ПСО и РСЦ	Умершие от ИМ в стационаре (вне ПСО и РСЦ)
Саргатский	2	2	2
Седельниковский	0	1	1
Таврический	1	3	5
Тарский	0	5	1
Тевризский	0	0	2
Тюкалинский	2	3	1
Усть-Ишимский	0	0	2
Черлакский	1	3	2
Шербакульский	1	4	2
По муниципальным районам/округам всего	68	54	64
Город Омск	179	153	78
ИТОГО	247	207	142

Показатели, характеризующие оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за 2023, 2024 годы, представлены в таблицах № 32, 33.

Таблица № 32

Объем хирургической помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»
в медицинских организациях Омской области за 2023, 2024 годы
(по данным формы № 14 федерального статистического
наблюдения)

Операция	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	За 2 года, предшествую- щих году разработки (актуализации) региональной программы	За 1 год, предшествую- щий году разработки (актуализации) региональной программы	За 2 года, предшествую- щих году разработки (актуализации) региональной программы	За 1 год, предшествую- щий году разработки (актуализации) региональной программы
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
Операции на сердце	5 585	5 729	3 048,47	3 151,10
Из них: на открытом сердце	332	364	181,22	200,21
Из них: с искусственным кровообращением	238	283	129,91	155,66
Коррекция врожденных пороков	33	22	18,01	12,10
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	104	100	56,77	54,98

1	2	3	4	5
При нарушениях ритма	805	889	439,40	488,97
Из них: РЧА	80	111	343,33	61,05
Из них: имплантация кардиостимулятора	629	655	343,33	488,97
По поводу ИБС	4 567	4 629	2 492,82	2 546,07
Из них: АКШ	195	198	106,44	108,91
Ангиопластика коронарных артерий	4 304	4 319	2 349,26	2 375,57
Из них: со стентированием	4 248	4 269	2 318,70	2 348,06
Из них: при ОКС	3 192	3 093	1 742,29	1 701,23
Из них: при стабильной ИБС	1 056	1 176	576,40	646,83
Операций на сосудах	3352	3 211	1 829,63	1 766,14
Из них: операций на артериях	1 827	1619	997,24	890,49
В том числе на брахиоцефальных артериях при окклюзионно-стенотических поражениях сосудов мозга	25	0	13,65	0
В том числе на висцеральных артериях	0	0	0	0
В том числе на артериях нижних конечностей	0	0	0	0
Из них питающих головной мозг	400	377	218,33	207,36
Из них каротидные анда́ртерэктомии	147	178	80,24	97,90
Рентгенэндоваскулярные дилатации	119	152	64,95	83,60
Из них: со стентированием	107	71	58,40	39,05
Из них: сонных артерий	0	0	0	0
На почечных артериях	7	15	3,82	8,25
На аорте	82	99	44,76	54,45
Из них: при аневризмах и расслоениях восходящего отдела аорты	49	29	26,75	15,95
Из них при аневризме брюшной аорты	0	0	0	0
Из них при коарктации и рекоарктации аорты	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие больших аорто-легочных коллатералей	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие артериовенозных мальформаций	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие коронарно-сердечных фистул	0	0	0	0

1	2	3	4	5
Рентгенэндоваскулярное закрытие коронарно-легочных фистул	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие антеградного кровотока в легочной артерии	0	0	0	0
Баллонная вальвулопластика аортального клапана	0	0	0	0
Баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии	0	0	0	0
Баллонная ангиопластика коарктации аорты	0	0	0	0
Стентирование легочной артерии	0	0	0	0
Стентирование коарктации аорты	0	0	0	0
Стентирование открытого артериального протока	0	0	0	0
Транскатетерное протезирование (репротезирование) клапана легочной артерии	0	0	0	0
Операции при структурных заболеваниях сердца	0	0	0	0
Операции на венах	1525	1592	832,39	875,64
Тромбэкстракция / тромбоаспирация при инфаркте мозга	39	69	21,29	37,95

Всего по поводу ИБС выполнено операций в 2022 году 3 943, в 2023 году – 4 567, в 2024 году – 4 629 (по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения).

Общее количество стентирований артерий сердца постоянно растет. В 2024 году выполнено 4,319 тыс. ангиопластики коронарных артерий, из них со стентированием – 4,269 тыс.

В 2023 году выполнено 4,304 тыс. ангиопластики коронарных артерий, из них со стентированием – 4,248 тыс., в 2022 году – 3,663 тыс. стентирований, в 2021 году – 2,751 тыс., в 2020 году – 2,637 тыс.

В Омской области выполняются рентгенэндоваскулярные вмешательства, необходимые для оказания специализированной и ВМП по различным профилям, в том числе внутрисердечное электрофизиологическое исследование, РЧА аритмий сердца, установка временного электрокардиостимулятора, имплантация электрокардиостимулятора, тромбэкстракция и стентирование коронарных артерий, чреспищеводная ЭКС и эхокардиография.

Обеспечение граждан в Омской области ВМП в 2023, 2024 годах представлено в таблице № 33.

Таблица № 33

Показатель	За 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) региональной программы	За 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) региональной программы
	2023 год	2024 год
Число граждан, получивших ВМП в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, человек	5079	4793
В том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, человек	316	833
Число граждан, получивших ВМП в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	1 167	1 344
В том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, человек	493	511
Обеспеченность граждан Омской области ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на 100 тыс. населения	26,90	28,11

Сведения по организации медицинской помощи детскому населению

1) число детей с врожденными пороками сердца (далее – ВПС), родившихся живыми в 2024 году, – 478 детей (в 2023 году – 683 детей);

2) число детей с ВПС в расчете на 1 000 детей, родившихся живыми в отчетном году, – 34 ребенка (в 2023 году – 45 детей);

3) процент выявленных пренатально ВПС у плода, в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с ВПС в 2024 году, – 72,4 процента (в 2023 году – 46 процентов);

4) в 2024 году число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу:

- ВПС – 134 ребенка;

- нарушений ритма сердца – 53 ребенка.

На хирургическое лечение в федеральные центры в 2024 году было направлено 125 детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет;

5) Министерством организуются консультации для детей с ВПС выездными

бригадами федеральных кардиохирургических центров: в 2024 году проконсультировано 498 детей (в 2023 году – 517 детей).

Организована транспортировка новорожденных детей с ВПС в кардиохирургические федеральные центры специализированными реанимационными бригадами СМП. В 2024 году транспортировано 57 детей (в 2023 году – 47 детей);

6) на диспансерном учете у врача детского кардиолога на 1 января 2025 года состояло 3 965 детей (на 1 января 2024 года – 3 919 детей);

7) заболеваемость детей с врожденными аномалиями развития системы кровообращения представлена в таблице № 34.

Таблица № 34

**Заболеваемость детей с врожденными аномалиями развития системы
кровообращения по данным 2024 года**

2024 год	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
Врожденные аномалии системы кровообращения	8 548	2 170,0	1 932	490,2
2023 год	Зарегистрировано больных		Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	
	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения	абсолютное число, чел.	на 100 тыс. соответствующего населения
Врожденные аномалии системы кровообращения	8 471	2 122,8	1 923	481,9

Анализ распространенности факторов риска в динамике (2020 – 2024 годы)

Деятельность по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) населения в период 2020 – 2024 годов в Омской области осуществлялась в рамках государственной программы Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 16 октября 2013 года № 265-п, государственной

программы Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 28 октября 2023 года № 568-п, направлена на выполнение задач, обозначенных в указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», включая организацию и проведение мероприятий, направленных на увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни. В соответствии с Единым планом по достижению национальных целей развития РФ на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденным распоряжением Правительства РФ от 1 октября 2021 года № 2765-р, организованы мероприятия по формированию у населения приверженности к ЗОЖ, в том числе путем соблюдения принципов здорового питания, сокращения потребления алкоголя, сигарет, другой никотинсодержащей продукции.

БУЗОО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – «ОЦОЗМП») осуществляет координацию и методическое сопровождение мероприятий по разработке, реализации и оценке эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости и предотвратимой смертности от хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни за счет увеличения доли лиц, ведущих ЗОЖ в регионе. С 2025 года разработанные меры реализуются в региональных, муниципальных и корпоративных программах укрепления здоровья в рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная активная жизнь» (далее – НП «ПАЖ»).

БУЗОО «ОЦОЗМП» осуществляет организационно-методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики и центров здоровья по проведению диспансеризации. Организовано проведение 37 семинаров, в которых приняли участие 2 462 медицинских работника, разработано 38 методических материалов, включая схемы проведения профилактических мероприятий в фельдшерско-акушерских пунктах (далее – ФАП) и врачебных амбулаториях, рекомендации по повышению охвата диспансеризацией и профилактических медицинских осмотров (далее – ПМО), в том числе за счет проведения на рабочем месте, организация скрининговых обследований, маршрутизации при проведении оценки репродуктивного здоровья, приоритизация диспансерного наблюдения пациентов 2 группы здоровья фельдшерами ФАПов, обеспечение процессов доступной записи на профилактический прием, речевые модули взаимодействия с пациентом при обращении его в кол-центр и регистратуру медицинской организации для записи на приём к врачу, проактивное приглашение пациентов при проведении профилактических мероприятий, повышение удовлетворенности населения

качеством и доступностью диспансеризации, питание при избыточной массе тела и ожирении, скрининг употребления алкоголя и организация профилактического консультирования на этапе первичной медико-санитарной помощи.

В рамках реализации комплекса мер профилактики первичной заболеваемости ССЗ среди населения Омской области осуществляется реализация профилактических программ, направленных на формирование ЗОЖ, снижение распространенности потребления табака и табакосодержащей продукции, алкогольной продукции, повышение физической активности, приверженность к рациональному питанию, повышение информированности о факторах риска, приводящих к развитию ССЗ, и способах их коррекции.

В целях увеличения охвата населения мероприятиями, направленными на мотивирование к снижению факторов риска развития ССЗ, на информирование о признаках инсульта, инфаркта, о необходимости своевременного обращения к врачу, организовано:

- проведение телевидеоконференций по формированию принципов ЗОЖ, методических семинаров по подготовке волонтеров-медиков;
- взаимодействие с некоммерческими организациями и привлечение гражданского общества к реализации мероприятий по профилактике ССЗ;
- осуществление мероприятий по повышению уровня знаний медицинских работников БУЗОО (в том числе проводятся видеосеминары для медицинских работников образовательных учреждений города Омска и муниципальных районов (округов) Омской области).

В целях увеличения охвата обучающихся в образовательных организациях, информированных о правилах оказания первой помощи при инсульте и инфаркте, мотивированных к неприятию и отказу от потребления табака и алкоголя, организовано проведение видеоуроков, онлайн-уроков. В целях мотивирования населения к ведению ЗОЖ, рациональному питанию, неприятию и отказу от потребления табака и алкоголя, повышению физической активности организовано проведение массовых профилактических мероприятий, приуроченных к Всемирным дням здоровья, тематических акций, площадок здоровья по выявлению и коррекции факторов риска ССЗ, флэшмобов, викторин, социологических опросов. Проводятся тематические информационные встречи врачей-специалистов БУЗОО с населением (представителями комитетов территориального общественного самоуправления, трудовых коллективов на сельских сходах).

Информация о проводимых профилактических мероприятиях, акциях, информационные материалы, направленные на увеличение числа лиц всех возрастных групп, включая сельских жителей, мотивированных к ведению ЗОЖ, информированных о правилах оказания помощи при инсульте и инфаркте, признаках инфаркта и инсульта, информированных о вреде курения, мотивированных к своевременному прохождению диспансеризации, профосмотров, размещаются в средствах массовой информации, в группах социальных сетей, на

сайте БУЗОО «ОЦОЗМП», информационном портале «ЗОЖ55». Организованы трансляция тематических видеороликов на видеомониторах в общественных местах, размещение информационных материалов на рекламных конструкциях в общественных местах (сити-форматы), распространение аудиороликов в эфирах радиостанций и навигационных блоках внутрисалонного автоматического объявления остановок в муниципальном транспорте, размещение информационных баннеров. В целях снижения роста факторов риска ССЗ организовано распространение среди населения печатных информационных материалов (буклетов, листовок, памяток, плакатов и др.), мотивирующих к снижению массы тела, увеличению физической активности, приверженности рациональному питанию, отказу от потребления алкоголя и курения, к своевременному прохождению диспансеризации и ПМО.

Раннее выявление БСК осуществляется посредством своевременного выявления и коррекции факторов риска их развития в рамках проведения диспансеризации и ПМО взрослого населения. Значительная роль в системе организации диспансеризации и ПМО отводится отделениям и кабинетам медицинской профилактики.

На базе БУЗОО функционирует 60 отделений и кабинетов медицинской профилактики и 13 центров здоровья, работа которых направлена в первую очередь на проведение мероприятий по профилактике ХНИЗ (включая БСК), определение факторов риска и их коррекции, проведение краткого углубленного профилактического консультирования (школы пациента).

На территории Омской области для населения организована работа 114 школ здоровья по ЗОЖ, функционирует 31 кабинет по оказанию медицинской помощи при отказе от курения и 32 школы по отказу от курения.

В отделениях и кабинетах медицинской профилактики обучено основам здорового образа жизни 538 932 человека, что больше 2023 года на 18,1 процента, прошли обучение в школах здоровья 91 017 пациентов.

Результатом работы стало увеличение доли лиц с установленным фактором риска «нерациональное питание» от числа лиц, прошедших диспансеризацию и ПМО), на 3,2 процента, увеличение доли лиц с установленным фактором риска «низкая физическая активность» на 3,3 процента, увеличение доли лиц с установленным фактором риска «гиперхолестеринемия» на 0,04 процента, увеличение доли лиц с установленным фактором риска «избыточная масса тела» на 0,3 процента, доля лиц с впервые выявленным диагнозом «ожирение» уменьшилась на 0,3 процента. Охват углубленным профилактическим консультированием лиц с выявленным фактором риска «риск пагубного потребления алкоголя» увеличился на 17,3 процента.

Осуществляется взаимодействие с федеральным государственным бюджетным учреждением «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ ТПМ») по вопросам общественного

здравоохранения и организации диспансеризации, с федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации – по вопросам внедрения ценностно ориентированных подходов в здравоохранении Омской области, популяризации официального портала Минздрава России www.takzdorovo.ru по повышению грамотности населения в вопросах здоровья, профилактики заболеваний и формированию ЗОЖ.

В центрах здоровья в 2024 году всего обследовано 112 561 человек, из них выявлено 70 887 человек с факторами риска (63,0 процента). Детского населения обследовано 39 889 человек (35,4 процента от числа всех обследованных), из них выявлено 20 478 детей с факторами риска (51,3 процента). Взрослого населения обследовано 72 672 человека (64,6 процента от числа всех обследованных), из них выявлено 50 409 человек с факторами риска (69,4 процента). Прошли обучение основам ЗОЖ 109 239 человек, обучены в школах здоровья 4 459 человек (в 2,1 раза больше человек, обученных в 2023 году).

Проведены 11 мероприятий по профилактике риска развития ССЗ: лекции «Здоровые цифры», «Вместе остановим инсульт», уличный флешмоб «Здоровые цифры», акция «Пообещай своему сердцу», проблемный кейс «Сердце: стоп симптом!», флешмоб «В ритме сердца», онлайн-семинар «Держи давление под контролем», «Предотвращение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и других хронических неинфекционных заболеваний», семинар «Жизнь с сердечной недостаточностью», онлайн-школа здоровья «Артериальная гипертензия».

Таблица № 35

Динамика выявленных курящих, обращаемость в кабинеты по отказу от курения (далее – Кабинеты) и школы по оказанию медицинской помощи желающим бросить курить (далее – Школы) в 2019 – 2024 годах

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика 2024 года к 2019 году (+ / -)
Выявлено курящих, чел. из них:	69578	58696	78166	73713	74428	94071	+ 24493
Обратились в Кабинеты и Школы, чел.	7227	3788	6328	6262	8055	14232	+ 7005
Обратились в Кабинеты и Школы,	10,4	6,5	8,1	8,5	10,8	15,1	+ 4,7

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика 2024 года к 2019 году (+ / -)
процент от выявленных курящих							

Таблица № 36

Динамика числа лиц, прошедших диспансеризацию и ПМО в 2019 – 2024 годах

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика 2024 год к 2019 году (+ / -)
Число прошедших, чел. из них:	407659	264116	358627	476300	615855	838895	+ 431236
женщин, чел.	233880	147585	198982	271260	355523	483855	+ 249975
женщин, процент от числа прошедших	57,4	55,9	55,5	57,0	58,0	58,0	+ 0,6
мужчин, чел.	173779	116531	159645	205040	260332	355040	+ 181261
мужчин, процент от числа прошедших	42,6	44,1	44,5	43,0	42,0	42,0	- 0,6

Факторами риска развития ССЗ, установленными в ходе проведения ПМО и диспансеризации, определены низкая физическая активность, патологические состояния, выявленные при измерении артериального давления на периферических артериях (повышенное артериальное давление), избыточная масса тела, курение табака, гиперхолестеринемия, гипергликемия, отягощенная наследственность по ССЗ: ИМ, отягощенная наследственность по ССЗ: мозговой инсульт, отягощенная наследственность по сахарному диабету, риск пагубного потребления алкоголя.

**Динамика показателя распространенности факторов риска развития ССЗ,
установленных при проведении ПМО и диспансеризации
в 2019 – 2024 годах, на 100 тыс. населения,
прошедшего ПМО и диспансеризацию**

Наименование фактора риска	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика 2024 года к 2019 году процент (+ / -)
Низкая физическая активность	21097,29	26055,22	21 960,70	23073,48	23 487,67	26 735,88	+ 26,7
Повышенное артериальное давление	16209,87	15510,23	14 716,96	18568,76	18 207,86	19 935,75	+ 23,0
Избыточная масса тела	17798,94	17976,19	14 300,09	15222,34	16 009,78	16 372,97	- 8,0
Курение табака	12336,78	13719,73	9 234,94	8084,19	10 172,36	10 881,81	- 11,8
Гиперхолестеринемия	14492,50	13125,29	11 661,42	13862,69	13 996,48	14 115,95	- 2,6
Гипергликемия	4458,14	4443,88	3 745,95	4170,69	5 275,75	5 061,66	+ 13,5
Отягощенная наследственность по ССЗ: ИМ*	-	-	2 303,79	2 774,30	2 917,41	2 370,38	+ 2,9
Отягощенная наследственность по ССЗ: мозговой инсульт*	-	-	992,12	1 435,65	2 664,10	1 854,58	+ 86,9
Отягощенная наследственность по сахарному диабету*	-	-	1 269,29	771,15	1 834,69	1 973,07	+ 55,4
Риск пагубного потребления алкоголя	807,29	898,85	385,36	382,11	902,65	698,30	- 13,5

* Фактор риска введен в 2021 году.

Ранжирование показателей распространенности факторов риска, повышающих вероятность развития ССЗ, на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию, в 2024 году:

- 1) низкая физическая активность;
- 2) патологические состояния, выявленные при измерении артериального давления на периферических артериях (повышенное артериальное давление);
- 3) избыточная масса тела;

- 4) гиперхолестеринемия;
- 5) курение табака;
- 6) гипергликемия;
- 7) отягощенная наследственность по ССЗ: ИМ;
- 8) отягощенная наследственность по сахарному диабету;
- 9) отягощенная наследственность по ССЗ: мозговой инсульт;
- 10) риск пагубного потребления алкоголя.

Для эффективного и целенаправленного проведения мероприятий, направленных на снижение распространенности факторов риска ССЗ, в ходе проведения ПМО и диспансеризации сформированы группы повышенного риска по половозрастному и территориальному признаку.

Группой повышенного риска развития ССЗ по половозрастному признаку в 2024 году установлены:

- 1) женщины старше трудоспособного возраста (по следующим факторам риска – гиперхолестеринемия, гипергликемия, низкая физическая активность);
- 2) мужчины старше трудоспособного возраста (курение табака, избыточная масса тела, отягощенная наследственность по ССЗ: ИМ, мозговой инсульт, сахарный диабет);
- 3) мужчины трудоспособного возраста (риск пагубного потребления алкоголя).

По территориальному признаку по итогам проведения ПМО и диспансеризации в 2024 году сформированы группы муниципалитетов повышенного риска развития ССЗ по каждому фактору.

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «низкая физическая активность» установлены: Омский район (57 893,96 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Колосовский район (49 133,45 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Шербакульский район (44 670,43 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Одесский район (44 112,03 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Черлакский район (37 884,00 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «патологические состояния, выявленные при измерении артериального давления на периферических артериях (повышенное артериальное давление)» установлены: Тарский район (54 695,58 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Усть-Ишимский район (43 250,98 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Полтавский район (42 435,47 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Павлоградский район (42 134,97 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и

диспансеризацию в данном субъекте), Черлакский район (41 141,42 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «избыточная масса тела» установлены: Тевризский район (54 063,06 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Знаменский район (48 683,46 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Большереченский район (47 746,04 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Муромцевский район (31 468,18 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Нововаршавский район (28 461,54 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «гиперхолестеринемия» установлены: Шербакульский район (44 150,83 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Русско-Полянский район (43 905,94 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Полтавский район (43 891,46 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Павлоградский район (42 527,61 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Седельниковский район (39 322,70 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «курение табака» установлены: Колосовский район (35 673,02 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Большеуковский район (19 299,50 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Калачинский район (18 882,18 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Тарский район (17 709,70 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Полтавский район (16 360,03 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «гипергликемия» установлены: Павлоградский район (17 423,31 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Русско-Полянский район (16 047,39 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Тарский район (15 271,24 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Седельниковский район (12 482,51 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Полтавский район (10 496,36 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «отягощенная наследственность по ССЗ: инфаркт миокарда» установлены: Колосовский район (11 120,74 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Усть-Ишимский район (10 025,06 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Москаленский район (4 596,87 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), город Омск (2 883,47 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Марьяновский район (2 762,99 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «отягощенная наследственность по сахарному диабету» установлены: Москаленский район (12 108,47 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Колосовский район (10 543,04 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Азовский немецкий национальный район (4 651,92 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Саргатский район (2 557,44 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Марьяновский район (2 446,13 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «отягощенная наследственность по ССЗ: мозговой инсульт» установлены: Колосовский район (13 864,82 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Павлоградский район (4 858,90 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Азовский немецкий национальный район (3 659,73 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Горьковский район (2 835,92 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Москаленский район (2 726,22 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

Муниципалитетами повышенного риска развития ССЗ в 2024 году по уровню распространенности фактора риска «риск пагубного потребления алкоголя» установлены: Нововаршавский район (3 208,79 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Большеуковский район (3 145,10 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Саргатский район (2 317,68 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Горьковский район (2 070,67 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте), Черлакский район (1 906,78 на 100 тыс. населения, прошедшего ПМО и диспансеризацию в данном субъекте).

В структуре факторов риска неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе обследования в центрах здоровья, факторы риска развития ССЗ в 2024 году

заняли следующие позиции:

- избыточная масса тела (46,9 процента);
- недостаточная физическая активность (43,6 процента);
- повышенное артериальное давление (21,3 процента);
- повышенный уровень холестерина (12,4 процента);
- курение (10,5 процента);
- повышенный уровень глюкозы в крови (6,9 процента).

Проведение диспансеризации и ПМО способствует не только раннему выявлению БСК и факторов риска их развития, но и проведению краткого или углубленного профилактического консультирования всем гражданам с факторами риска БСК, что в свою очередь может повлиять на сокращение частоты заболеваемости БСК и смертности от них.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с БСК

Организация оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ

В Омской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. На первом уровне первичная медико-санитарная помощь пациентам в БУЗОО осуществляется в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также фельдшерами ФАПов.

На втором уровне специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями кардиологического профиля, за исключением ОКС и других неотложных состояний, требующих оказания медицинской помощи с проведением ЧКВ, в 2024 году осуществлялась в условиях круглосуточных стационаров: кардиологического отделения БУЗОО «КМСЧ № 7» (учреждение здравоохранения II уровня), кардиологических отделений БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ККД» (учреждения здравоохранения III уровня), на выделенных специализированных терапевтических койках для больных с ХСН учреждений здравоохранения III уровня: БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «Тарская ЦРБ», на выделенных специализированных терапевтических койках для больных с ХСН учреждений здравоохранения II уровня: БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ».

На территории Омской области специализированную медицинскую помощь больным при ОКС, ОНМК, в том числе с проведением РХМДЛ, оказывают 6 БУЗОО, функционируют 4 РСЦ на базе учреждений здравоохранения III уровня: БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9», 2 ПСО кардиологического профиля на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «МСЧ № 4».

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК в амбулаторных условиях
и условиях стационара (2023, 2024 годы)**

№ п/п	Наименование БУЗОО	Территориальное местонахождение	Оказывает медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Оказывает медицинскую помощь в условиях стационара				На специализи- рованных койках в условиях ПСО / РСЦ	МР в условиях стационара II этап, III этап
				На терапев- тических койках / койках для больных с ХСН	На кардиоло- гических койках / в кардиоло- гическом отделении	На невроло- гических койках / в невроло- гическом отделении	На специализи- рованных койках в условиях ПСО / РСЦ		
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1	БУЗОО «Азовская ЦРБ»	Азовский немецкий национальный район	да	да	-	-	-	-	-
2	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	Большереченский район	да	да	-	-	-	-	-
3	БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	Большеуковский район	да	да	-	-	-	-	-
4	БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	Горьковский район	да	да	-	-	-	-	-
5	БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	Знаменский район	да	да	-	-	-	-	-
6	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	Исилькульский район	да	да	кардиоло- гические койки для больных с ХСН	-	ПСО для больных с ОНМК	-	-
7	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	Калачинский район	да	да	кардиоло- гические койки для больных с ХСН	-	ПСО для больных с ОНМК	-	-
8	БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	Колосовский район	да	да	-	-	-	-	-
9	БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	Кормиловский район	да	да	-	-	-	-	-
10	БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	Крутинский район	да	да	-	-	-	-	-
11	БУЗОО «Любинская ЦРБ»	Любинский район	да	да	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	БУЗОО «Марьяновская ЦРБ»	Марьяновский район	да	да	-	-	-	-
13	БУЗОО «Москаленская ЦРБ»	Москаленский район	да	да	-	-	-	-
14	БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	Муромцевский муниципальный район	да	да	-	-	-	-
15	БУЗОО «Называевская ЦРБ»	Называевский район	да	да	-	-	-	-
16	БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»	Нижеомский район	да	да	-	-	-	-
17	БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	Нововаршавский район	да	да	-	-	-	-
18	БУЗОО «Одесская ЦРБ»	Одесский район	да	да	-	-	-	-
19	БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	Оконешниковский район	да	да	-	-	-	-
20	БУЗОО «Омская ЦРБ»	Омский муниципальный район	да	да	-	-	-	-
21	БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»	Павлоградский район	да	да	-	-	-	-
22	БУЗОО «Полтавская ЦРБ»	Полтавский район	да	да	-	-	-	-
23	БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	Русско-Полянский муниципальный район	да	да	-	-	-	-
24	БУЗОО «Саргатская ЦРБ»	Саргатский район	да	да	-	-	-	-
25	БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	Седельниковский район	да	да	-	-	-	-
26	БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	Таврический район	да	да	-	-	-	-
27	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	Тарский район	да	койки для больных с ХСН	-	-	ПСО для больных с ОНМК, ПСО для больных с ОКС	-
28	БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	Тевризский район	да	да	-	-	-	-
29	БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	Тюкалинский район	да	да	-	-	-	-
30	БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»	Усть-Ишимский район	да	да	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
31	БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	Черлакский муниципальный район	да	койки для больных с ХСН	-	-	-	-
32	БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	Шербакульский район	да	да	-	-	-	-
33	БУЗОО «Городская поликлиника № 1» (далее – «ГП № 1»)	Центральный административный округ города Омска (далее – АО)	да	-	-	-	-	-
34	БУЗОО «Городская поликлиника № 8» (далее – «ГП № 8»)	Центральный АО	да	-	-	-	-	-
35	БУЗОО «Городская клиническая больница № 11» (далее – «ГКБ № 11»)	Центральный АО	да	да	-	-	-	койки МР для больных с заболеваниями ЦНС
36	БУЗОО «Городская поликлиника № 2» (далее – «ГП № 2»)	Центральный АО	да	-	-	-	-	-
37	БУЗОО «Городская поликлиника № 12» (далее – «ГП № 12»)	Центральный АО	да	-	-	-	-	-
38	БУЗОО «Городская поликлиника № 13» (далее – «ГП № 13»)	Центральный АО	да	-	-	-	-	-
39	БУЗОО «Городская поликлиника № 15» (далее – «ГП № 15»)	Центральный АО	да	-	-	-	-	-
40	БУЗОО «ОКБ»	Центральный АО	да, первичную специализированную консультативную	-	кардиологические койки для больных с ХСН	неврологические отделения	РСЦ с кардиологическим отделением для больных с ОКС, неврологическим отделением для больных с ОНМК	койки МР кардиологические, неврологические для больных с заболеваниями ЦНС

1	2	3	4	5	6	7	8	9
41	БУЗОО «КМХЦ МЗОО»	Центральный АО	-	-	-	неврологическое отделение	-	-
42	БУЗОО «Клинический диагностический центр» (далее – «КДЦ»)	Центральный АО	да, первичную специализированную консультативную	-	-	-	-	-
43	БУЗОО «ККД»	Центральный АО	да, специализированную консультативную	-	кардиологические койки для больных с ХСН	-	РСП кардиологический для больных с ОКС, кардиологическое отделение сложных нарушений ритма ПСО для больных с ОНМК	отделение МР III этап для кардиологических больных
44	БУЗОО «Госпиталь для ветеранов войн» (далее – «ГВВ»)	Центральный АО	да	да	-	неврологическое отделение	-	-
45	БУЗОО «КМСЧ № 7»	Советский АО	да	да	кардиологические койки для больных с ХСН	-	-	-
46	БУЗОО «Городская больница № 6» (далее – «ГБ № 6»)	Советский АО	да	да	-	-	-	-
47	БУЗОО «Городская поликлиника № 4» (далее – «ГП № 4»)	Советский АО	да	-	-	-	-	-
48	БУЗОО «Городская поликлиника № 11» (далее – «ГП № 11»)	Советский АО	да	-	-	-	-	-
49	БУЗОО «Городская	Советский АО	да	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	больница № 3» (далее – ГБ № 3)							
50	БУЗОО «ЦМР»	Советский АО	МР III этап для больных после ОНМК	-	-	-	-	-
51	БУЗОО «Городская поликлиника № 10» (далее – «ГП № 10»)	Ленинский АО	да	-	-	-	-	-
52	БУЗОО «Городская поликлиника № 9» (далее – «ГП № 9»)	Ленинский АО	да	-	-	-	-	-
53	БУЗОО «МСЧ № 4»	Ленинский АО	да	да	койки для больных с ХСН	-	ПСО для больных с ОКС, ПСО для больных с ОНМК	койки МР для больных с заболева- ниями ЦНС
54	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Октябрьский АО	да	да	койки для больных с ХСН	-	РСЦ для кардиоло- гических больных с ОКС, ПСО для больных с ОНМК	койки МР для больных с заболева- ниями ЦНС
55	БУЗОО «ГК БСМП № 2»	Октябрьский АО	да	да	-	неврологи ческое отделение	-	-
56	БУЗОО «Городская больница № 7» (далее – «ГБ № 7»)	Октябрьский АО	-	да	-	неврологи ческое отделение	-	-
57	БУЗОО «Городская больница № 2» (далее – «ГБ № 2»)	Октябрьский АО	да	-	-	-	-	-
58	БУЗОО «Городская поликлиника № 3» (далее – «ГБ № 3»)	Октябрьский АО	да	-	-	-	-	-
59	БУЗОО «Городская больница № 17» (далее – «ГБ № 17»)	Октябрьский АО	да	да	-	неврологи ческое отделение	да	-
60	БУЗОО «Городская	Кировский АО	да	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	поликлиника № 6» (далее – «ГП № 6»)							
61	БУЗОО «Городская больница № 9» (далее – «ГБ № 9»)	Кировский АО	да	да	-	-	-	-
62	БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 им. Кабанова А.Н.» (далее – «ГКБ № 1 имени Кабанова А.Н.»)	Кировский АО	да	да	-	невроло- гическое отделе- ние*	да	
63	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Кировский АО	нет	да	кардиоло- гические койки для больных с ХСН	РСЦ с кардиоло- гическим отделе- нием для ОКС	РСЦ с невроло- гическим отделе- нием для ОНМК	койки МР кардиоло- гические после ИМ, с заболева-ниями ЦНС ОНМК

* Неврологическое отделение БУЗОО «ГКБ № 1 имени Кабанова А.Н.» с июля 2024 года не функционирует, временно перепрофилировано в терапевтическое отделение по причине кадровой неукомплектованности, в том числе врачами-неврологами.

Число кардиологических и неврологических подразделений, кабинетов, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с БСК в подразделениях БУЗОО в амбулаторных условиях (2023, 2024 годы, на 1 января 2025 года)

Наименование	Неврология				Кардиология			
	Число подразделений, отделов, отделений		Число кабинетов		Число подразделений, отделов, отделений		Число кабинетов	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
Омская область	76	76	117	117	46	46	52	52
город Омск	34	34	65	66	26	25	29	27
Муниципальные районы (округа)	32	32	38	36	14	15	15	16
Областные учреждения	10	10	14	13	6	6	8	8

Количество посещений пациентами врачей-специалистов подразделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях (2023, 2024 годы)

Врачи-кардиологи		Врачи-кардиологи детские		Врачи-неврологи		Врачи-нейрохирурги		Врачи общей практики (семейные врачи)		Врачи-сердечно-сосудистые хирурги	
2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
154310	145856	35119	43629	619238	593551	15533	16904	349710	337610	22938	27211

Сведения о пациентах с ССЗ, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках, в разрезе групп диагнозов МКБ 10 отражены в таблице № 41.

Коды МКБ 10	Наименование классов и отдельных болезней	Пролечено пациентов за год, предшествующий году разработки (актуализации) региональной программы 2024 год			Доля пациентов, пролеченных на кардиологических койках, от общего количества пролеченных, %
		на койках кардиологического профиля	на койках терапевтического профиля	на кардиологических и терапевтических койках	
I00-I99	БСК	20 837	41 739	62 576	66,70
I10-I13	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	5 810	2 743	8 553	32,07
I20-I25	ИБС	5 524	15 695	21 219	73,97
I20	из них: стенокардия	1 158	7 084	8 242	85,95
I21-I22	ОИМ	37	2 878	2 915	98,73
I30-I51	другие болезни сердца	894	7 093	7 987	88,81
Прочие	–	7 414	6 246	13 660	45,72
ИТОГО	–	20 837	41 739	62 576	66,70

Анализ службы СМП Омской области

Служба СМП в 2024 году была представлена 1 самостоятельной станцией СМП (БУЗОО «Станция скорой медицинской помощи» (далее – «ССМП») с 9 подстанциями), 32 отделениями СМП (далее – ОСМП), входящими в состав БУЗОО: БУЗОО «Азовская ЦРБ», БУЗОО «Большереченская ЦРБ», БУЗОО «Большеуковская ЦРБ», БУЗОО «Горьковская ЦРБ», БУЗОО «Знаменская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Колосовская ЦРБ», БУЗОО «Кормиловская ЦРБ», БУЗОО «Крутинская ЦРБ», БУЗОО «Любинская ЦРБ», БУЗОО «Марьяновская ЦРБ», БУЗОО «Москаленская ЦРБ», БУЗОО «Муромцевская ЦРБ», БУЗОО «Называевская ЦРБ», БУЗОО «Нижеомская ЦРБ», БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ», БУЗОО «Одесская ЦРБ», БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ», БУЗОО «Омская ЦРБ», БУЗОО «Павлоградская ЦРБ», БУЗОО «Полтавская ЦРБ», БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ», БУЗОО «Саргатская ЦРБ», БУЗОО «Седельниковская ЦРБ», БУЗОО «Таврическая ЦРБ», БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Тевризская ЦРБ», БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ», БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ», БУЗОО «Шербакульская ЦРБ», БУЗОО «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова» (далее – «КПБ им. Н.Н. Солодникова»).

В 2024 году ежедневно работающих круглосуточных бригад СМП было 151, из них 138 общепрофильные бригады (31 врачебная, 107 фельдшерских),

13 специализированных (11 анестезиолого-реанимационных, 2 психиатрические).

Коэффициент обеспеченности бригадами СМП на 10 тыс. населения составил 0,8. Среднесуточная нагрузка на бригаду СМП в 2024 году – 9,7 вызова. Коэффициент загрузки бригад СМП – 66,8 процента.

Количество вызовов бригад СМП – 533166, из них 11408 вызовов обслужено выездными реанимационными бригадами.

Среднее время ожидания выполнения вызовов в черте города и рабочего поселка находится в пределах 20 минут, в сельском населенном пункте 14 минут. Доля вызовов со временем доезда бригад СМП на место вызова до 20 минут составляет 72,6 процента от всех вызовов. Среднее время транспортировки пациентов (медицинской эвакуации) в стационар – 24 минуты.

При выявлении у пациента ОКСпST бригадами СМП выполняется оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденным федеральным стандартом (приказ Минздрава России от 10 июня 2021 года № 612н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)» с применением тромболитической терапии препаратом «Актилизе» (Метализе) и транспортировка пациентов в соответствии с маршрутизацией больных с ОКС, утвержденной распоряжением Министерства от 4 марта 2024 года № 131-р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния)» (далее – распоряжение № 131-р).

Число всех выездов бригад СМП к больным при ОНМК составило 10 455. Доля больных с ОНМК, госпитализированных в стационар БУЗОО в первые 4,5 часа от начала заболевания, составила 59 процентов при целевом значении не менее 60 процентов.

Все автомобили СМП БУЗОО «ССМП» и центральных районных больниц оснащены радиостанциями, мобильной связью, аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС. Все бригады БУЗОО «ССМП» оснащены планшетными компьютерами.

В рамках реализации плана мероприятий («дорожной карты») по развитию ЕГИСЗ Омской области на станциях СМП (в ОСМП) выполнены мероприятия по вводу в промышленную эксплуатацию Единой системы диспетчеризации и системы мониторинга санитарного автотранспорта. На базе автоматизированной системы управления «Вызов» (далее – АСУ «Вызов») был организован перевод звонков населения Омской области в диспетчерский центр БУЗОО «ССМП». Введена система мониторинга доезда бригад Омского муниципального района к пациентам. Автомобили СМП Омского муниципального района оснащены датчиками системы ГЛОНАСС для контроля

местоположения транспорта в режиме онлайн.

Организовано межведомственное взаимодействие с системой экстренного вызова оперативных служб «Служба спасения 112» путем интеграции информационных платформ, что позволяет осуществлять медицинскую эвакуацию в БУЗОО I – III уровней, установлена автоматизированная запись диалога приема вызовов, что в полной мере обеспечивает постоянный контроль качества приема вызовов и обоснованности отказа в их приеме.

Медицинская помощь жителям отдаленных муниципальных районов (округов) оказывается с применением санитарной авиации специалистами отделения экстренной и консультативной помощи (далее – ЭиКП) БУЗОО «ОКБ». Информация о необходимости оказания помощи поступает диспетчеру ЭиКП. Состав специализированной бригады СМП определяется в зависимости от профиля заболевания пациента. Дежурства специалистов организованы в круглосуточном режиме.

Выезды специалистов специализированных бригад СМП с использованием автомобилей осуществляются в круглосуточном режиме, с использованием санитарной авиации – только в светлое время суток (в связи с отсутствием вертолетных площадок с ночным стартом). При необходимости специалистами ЭиКП осуществляются телемедицинские консультации в рабочее время.

В целях снижения уровня смертности от ССЗ на этапе сформировавшейся патологии необходима своевременная диагностика заболеваний при расшифровке ЭКГ на догоспитальном этапе. В 2020 – 2024 годах дистанционная передача ЭКГ осуществлялась с территории муниципальных районов (округов) в БУЗОО «ОКБ», на территории города Омска бригадами СМП БУЗОО «ССМП» – в БУЗОО «ККД» с использованием мессенджеров в 2020 – 2023 годах, в 2024 году дистанционная передача ЭКГ не осуществлялась.

Всего в 2024 году проведена запись с дистанционной передачей на расшифровку в БУЗОО «ОКБ» 1 608 (по данным формы № 30 государственного статистического наблюдения). Мониторинг числа установленных на их основании диагнозов «Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST» не осуществлялся.

Для целей записи бригадами СМП и дистанционной передачи ЭКГ на территории областного центра в конце 2024 года приобретено, поставлено и настроено в медицинских организациях следующее оборудование и программное обеспечение:

- 68 программно-аппаратных комплексов (планшеты с предустановленным программным обеспечением АСУ «Вызов»), операционной системой);
- 44 аппарата ЭКГ;
- программно-аппаратный комплекс (телекоммуникационная цифровая автоматическая телефонная станция управления скорой и неотложной

медицинской помощи);

- 2 автоматизированных рабочих места оператора службы расшифровки ЭКГ;
- 1 планшет (для съема ЭКГ в стационаре);
- 38 системных блоков для работы диспетчера;
- 38 лицензий на программное обеспечение АСУ «Вызов» для системных блоков;
- 38 лицензий на операционную систему отечественного производства для системных блоков;
- 45 мониторов для системных блоков;
- 38 источников бесперебойного питания для системных блоков;
- 7 телефонов;
- 2 телевизора;
- 1 неттоп для телевизора.

Заключено соглашение о пилотном внедрении информационной системы по расшифровке ЭКГ (далее – Система), в соответствии с которым выполнена настройка и подтверждена возможность информационного взаимодействия с региональной медицинской информационной системой (далее – РМИС) и информационной системой БУЗОО «ССМП».

В настоящее время документация для размещения закупки на приобретение Системы на стадии согласования с Главным управлением контрактной системы Омской области. Заключение контракта на приобретение Системы планируется в IV квартале 2025 года.

Все 32 отделения СМП ЦРБ подключены к АСУ «Вызов». Организована переадресация телефонных вызовов из областных районов по номерам «03» и «103» на телефоны городской диспетчерской службы СМП.

Имеется потребность в доукомплектовании выездных бригад СМП ЦРБ планшетными компьютерами БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Любинская ЦРБ». Также существует потребность в дополнительных лицензиях АСУ «Вызов» в количестве 64 единиц для автоматизированных рабочих мест, на которых бригады СМП смогут проверять карты вызова и закрывать их для передачи в архив, а также потребность в сопровождении АСУ «Вызов».

Сведения о работе санитарной авиации в Омской области

Распоряжением Правительства Омской области от 27 апреля 2023 года № 74-рп «О Плана мероприятий по реализации стратегии социально-экономического развития Омской области до 2030 года» в рамках совершенствования системы социального обслуживания населения, предоставления услуг в сферах здравоохранения, образования, физической культуры и спорта запланирована реализация мероприятия на период 2024 – 2025 годов «Реализация системы оказания экстренной медицинской

помощи с применением санитарной авиации» в целях оказания медицинской помощи жителям Омской области, в том числе на территории отдаленных муниципальных районов (округов).

Организация медицинской эвакуации пациентов из муниципальных образований, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, в том числе с использованием воздушных судов, осуществляется отделением ЭиКП БУЗОО «ОКБ» и с 2020 года БУЗОО «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – «ТЦМК»).

Отделение Экстренной консультативной скорой медицинской помощи (далее – ЭКСМП) на базе БУЗОО «ТЦМК», осуществляющее работу по программе санитарной авиации в 9 северных районах Омской области, создано в октябре 2020 года.

За 2024 БУЗОО «ТЦМК» совершено 137 вылетов, эвакуирован 181 пациент, в том числе 24 ребенка (из них 7 – в возрасте до 1 года).

В 2024 году силами санитарной авиации отделения ЭКСМП БУЗОО «ТЦМК» были эвакуированы 42 пациента с ОИМ, 72 пациента с ОНМК, в 2023 году – 59 пациентов с ОИМ и 82 пациента с ОНМК, в 2022 году – 61 пациент с ОИМ, 78 пациентов с ОНМК, в 2021 году – 42 пациента с ОИМ, 56 пациентов с ОНМК, в 2020 году (октябрь – декабрь) – 13 пациентов с ОИМ, 25 пациентов с ОНМК.

Согласно дополнительному соглашению к соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 29 декабря 2023 года № 056-09-2023-302/2, заключенному между Минздравом России и Правительством Омской области, на 2024 год объем финансовых средств на выполнение авиационных услуг составил 162 828,3 тыс. рублей, объем субсидии из федерального бюджета составил 92 959,5 тыс. рублей, который был распределен между медицинскими организациями.

В течение 2024 года БУЗОО «ТЦМК» дополнительно выполнялись вылеты санитарной авиации за счет средств областного бюджета. За 2024 год за счет средств областного бюджета совершено 76 вылетов, освоено 67 782 558,92 рубля средств областного бюджета. Средняя стоимость полетного часа составила 301 714,43 рубля.

За 2024 год всего совершено 372 вылета, эвакуированы 514 пациентов, в том числе 76 детей (из них 35 – в возрасте до 1 года).

В 2024 году силами санитарной авиации были эвакуированы 125 пациентов с ОИМ, 94 пациента с ОНМК, в 2023 году – 114 пациентов с ОИМ, 103 пациента с ОНМК, в 2022 году – 80 пациентов с ОИМ, 31 пациент с ОНМК, в 2021 году – 92 пациента с ОИМ, 17 пациентов с ОНМК, в 2020 году – 75 пациентов с ОИМ, 77 пациентов с ОНМК.

Для выполнения авиационных работ в целях оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в 2020 – 2024 годах

использовались вертолеты среднего класса отечественного производства типа МИ-8МТ, оснащенные медицинским оборудованием и (или) медицинским модулем, достаточным для решения вопросов медицинской эвакуации нуждающихся пациентов на территории Омской области.

На 2025 год определено государственное задание для БУЗОО «ТЦМК» на выполнение санитарно-авиационных работ в размере 70 млн. рублей, соответствующий контракт на сумму задания заключен.

В рамках НП «ПАЖ» на 2025 год определено 111 233 675,00 рубля. Ведутся работы по заключению контракта с летной компанией на данную сумму средств. Процедура аукциона состоялась.

Общая сумма средств (федеральный и областной бюджеты) на 2025 год на санитарно-авиационную работу БУЗОО «ТЦМК» составит 181 233 675,00 рубля.

С учетом увеличения стоимости полетного часа, увеличения количества вылетов не планируется.

На перспективу 2026 – 2030 годов планируется создание единого центра круглосуточного мониторинга тяжелых больных, в том числе больных с ОКС и ОНМК.

Информация о сети ПСО и РСЦ на начало 2025 года

Наименование медицинской организации	Муниципаль- ное образование	ОКС				ОНМК				Коек ОРИТ для ОНМК
		Статус РСЦ / ПСО / Кардиоло- гическое отделение с палатой реанимации и интенсив- ной терапии	Коек для ОКС в КО	Из них коек палат интенсив- ной терапии	Коек отделение реанимации и интенсив- ной терапии (далее – ОРИТ) для ОКС	Статус РСЦ / ПСО / Кардиоло- гическое отделение с палатой реанимации и интенсив- ной терапии	Коек для ОНМК в кардиологи- ческом отделении	Из них коек палат интенсив- ной терапии		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
БУЗОО «ОКБ»	город Омск	РСЦ	30	8	6	РСЦ	30	8	6	
БУЗОО «ГК БСМП № 1»	город Омск	РСЦ	51	нет	9	РСЦ	48	нет	15	
БУЗОО «ККД»	город Омск	РСЦ	34	0	12	ПСО	35	6	0	
БУЗОО «КМСЧ № 9»	город Омск	РСЦ	40	0	6	ПСО	37	6	3	
БУЗОО «МСЧ № 4»	город Омск	ПСО	28	6	0	ПСО	30	6	0	
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	город Тара, Тарский район	ПСО	20	3	0	ПСО	20	6	0	
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	город Исилькуль, Исилькуль- ский район	-	-	-	-	ПСО	10	0	0	
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	город Калачинск, Калачинский район	-	-	-	-	ПСО	15	2	2	

Специализированную медицинскую помощь больным при ОКС с проведением ЧКВ в Омской области оказывают 6 учреждений здравоохранения, на базе которых функционируют ЧКВ-центры: 4 РСЦ – в БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9»; 2 ПСО кардиологического профиля для больных с ОКС в БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «Тарская ЦРБ».

Проведена реорганизация кардиологического ПСО БУЗОО «ККД» в РСЦ, который начал функционировать с 1 января 2023 года.

Проведена реорганизация кардиологического ПСО БУЗОО «КМСЧ № 9» в РСЦ больных с ОКС с 1 января 2024 года.

Число функционирующих ангиографических комплексов в Омской области в 2024 году в учреждениях здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при ОКС, составило 9, в том числе по 2 на базе БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», по одному – в БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «Тарская ЦРБ».

Действующие ПСО и РСЦ работают ежедневно в круглосуточном режиме в соответствии с зонами ответственности, установленными для учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными ССЗ (ОКС и другие угрожающие жизни состояния), в том числе с применением РХМДЛ.

Специализированная медицинская помощь с проведением РХМДЛ при ОКС в круглосуточном режиме ежедневно оказывается в РСЦ БУЗОО «ОКБ».

Оказание специализированной медицинской помощи больным с ОКС в условиях ЧКВ-центра в экстренной и неотложной формах осуществляется в соответствии с правовыми актами и КР по оказанию медицинской помощи при ОКС.

Число ПСО для больных с ОНМК в Омской области в 2024 году составляло 5 ПСО, из них 3 расположены на территории города Омска:

- БУЗОО «КМСЧ № 9» (учреждение здравоохранения III уровня);
- БУЗОО «МСЧ № 4» (учреждение здравоохранения III уровня);
- БУЗОО «ККД» (учреждение здравоохранения III уровня).

3 ПСО для больных с ОНМК функционируют в структуре следующих ЦРБ:

- БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» (учреждение здравоохранения II уровня);
- БУЗОО «Калачинская ЦРБ» (учреждение здравоохранения II уровня);
- БУЗОО «Тарская ЦРБ» (учреждение здравоохранения III уровня).

В БУЗОО «Калачинская ЦРБ», «Исилькульская ЦРБ» были развернуты только сосудистые неврологические койки для больных с ОНМК.

В силу кадровой неукомплектованности медицинская помощь больным с ОНМК в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», «Калачинская ЦРБ» в течение 2024 года не оказывалась. Министерством была проведена актуализация зон территориальной ответственности для БУЗОО города Омска, эвакуация

пациентов с ОНМК, проживающих на территории Калачинского и Исилькульского районов Омской области, осуществлялась в ПСО и РСЦ города Омска. Пациентам с подозрением на ОНМК проводилась только компьютерная томография головного мозга, осмотр врача-анестезиолога-реаниматолога с последующей эвакуацией пациентов в РСЦ и ПСО города Омска.

В 2024 году завершено дооборудование РСЦ за счет средств федерального бюджета: приобретены и введены в строй ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия) для БУЗОО «ККД», магнитно-резонансный компьютерный томограф (далее – МРТ): 1,5 Тл для БУЗОО «ОКБ», МРТ от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии.

Всего в 2024 году и на начало 2025 года на территории Омской области функционировали 4 РСЦ, из них 2 РСЦ для больных с ОКС (в БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9»), 2 РСЦ для больных с ОКС и ОНМК (в БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1»).

Таблица № 43

**Обеспеченность врачами специалистами муниципальных образований
Омской области на начало 2025 года (на 10 тыс. населения)**

Муниципальное образование Омской области / административная территория	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-кардиологами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-терапевтами на начало 2025 года
	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
Омская область всего	27	25	96	861
Омская область на 10 тыс. населения	0,15	0,14	0,53	4,77
город Омск, всего: из них	1	17	60	587

Муниципальное образование Омской области / административная территория	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-кардиологами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-терапевтами на начало 2025 года
Советский АО	0	0	6	129
Центральный АО	1	5	30	158
Ленинский АО	0	3	4	69
Октябрьский АО	0	4	8	95
Кировский АО	0	5	12	136
Областные учреждения	26	6	30	42
Муниципальные районы (округа) Омской области	0	2	6	232
Азовский немецкий национальный	0	0	0	7
Большереченский	0	0	0	11
Большеуковский	0	0	0	2
Горьковский	0	0	0	2
Знаменский	0	0	0	8
Исилькульский	0	0	1	13
Калачинский	0	0	1	10
Колосовский	0	0	0	4
Кормиловский	0	0	0	7
Крутинский	0	0	0	5
Любинский	0	0	0	11
Марьяновский	0	0	0	9
Москаленский	0	0	0	5
Муромцевский	0	0	0	7
Называевский	0	0	0	2
Нижнеомский	0	0	0	3
Нововаршавский	0	0	0	8
Одесский	0	0	0	4
Оконешниковский	0	0	0	3
Омский	0	0	0	34
Павлоградский	0	0	0	7
Полтавский	0	0	0	8
Русско-Полянский	0	0	0	4
Саргатский	0	0	0	2
Седельниковский	0	0	0	4
Таврический	0	0	0	10
Тарский	0	0	3	14

Муниципальное образование Омской области / административная территория	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-кардиологами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-терапевтами на начало 2025 года
Тевризский	0	0	0	4
Тюкалинский	0	0	0	4
Усть-Ишимский	0	0	0	2
Черлакский	0	0	0	8
Шербакульский	0	0	0	8

Омской области (на 10 тыс. населения)

[illegible]

Муниципальное образование / административная территория / учреждение здравоохранения	Численность населения на начало года	Количество коек хирургии, единиц	Обеспеченность койками хирургии на 10 тысяч населения	Количество кардиохирургических коек, единиц	Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 тысяч населения	Количество кардиологических коек для взрослых, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тысяч населения	Количество неврологических коек, (за исключением коек ОНМК) единиц	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тысяч населения
(далее – «ГДКБ № 2») БУЗОО «ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н.» БУЗОО «ГК БСМП № 2» БУЗОО «ГБ № 7» Муниципальные районы (округа) Омской области всего: из них:	651 689	0,0	x	5	x	40	x	207	x	109	x
Азовский немецкий национальный	20 979	0	x	0	x		x	13	x		
Большепереченский	22 872	0	x	0	x	0	x	18	x		
Большепушковский	6 109	0	x	0	x	0	x	19	x		
Горьковский	14 333	0	x	0	x	0	x	20	x		
Знаменский	9 654	0	x	0	x	0	x	18	x		
Исилькульский	35 196	0	x	0	x	5	x	20	x		
Калачинский	37 431	0	x	0	x	15	x	19	x		
Колосовский	8 552	0	x	0	x	0	x	24	x		
Кормиловский	20 015	0	x	0	x	0	x	22	x		
Крутинский	12 875	0	x	0	x	0	x	15	x		
Любинский	30 517	0	x	0	x	5	x	15	x		
Марьяновский	21 761	0	x	0	x	0	x	15	x		
Москаленский	23 419	0	x	0	x	0	x	20	x		
Муромцевский	18 166	0	x	0	x	0	x	25	x		
Называевский	16 764	0	x	0	x	0	x	20	x		
Нижнеомский	11 917	0	x	0	x	0	x	12	x		
Нововаршавский	17 546	0	x	0	x	0	x	15	x		
Одесский	13 382	0	x	0	x	0	x	14	x		
Оконешниковский	10 511	0	x	0	x	0	x	16	x		
Омский	98 313	0	x	0	x	0	x	81	x		
Павлоградский	13 848	0	x	0	x	0	x	16	x		

Муниципальное образование / административная территория / учреждение здоровоохранения	Численность населения на начало года	Количество коек сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сосудистой хирургии на 10 тысяч населения	Количество кардиохирургических коек, единиц	Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 тысяч населения	Количество кардиологических коек для взрослых, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тысяч населения	Количество неврологических коек (за исключением коек для ОНМК) единиц	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тысяч населения
Полтавский	16207	0	х	0	х	0	х	22	х		
Русско-Полянский	16521	0	х	0	х	0	х	16	х		
Саргатский	14144	0	х	0	х	0	х	15	х		
Седельниковский	8071	0	х	0	х	0	х	20	х		
Таврический	31066	0	х	0	х	0	х	17	х		
Тарский	36944	0	х	5	х	15	х	14	х		
Тевризский	11859	0	х	0	х	0	х	21	х		
Тюкалинский	18337	0	х	0	х	0	х	18	х		
Усть-Ишимский	8002	0	х	0	х	0	х	12	х		
Черлакский	24491	0	х	0	х	0	х	19	х		
Шербакульский	17165	0	х	0	х	0	х	21	х		

Таблица № 45

Обеспеченность профильными койками (кардиологическими для больных с ОИМ, неврологическими для больных с ОНМК, МР для больных с заболеваниями ЦНС) муниципальных образований Омской области (на 10 тыс. населения)

Муниципальное образование	Численность населения на начало года	Количество кардиологических коек для больных с ОИМ, ед.иниц	Коек реанимационных для ОИМ	Обеспеченность койками для ОИМ на 10 тысяч населения	Обеспеченность койками для реанимационных для ОИМ на 10 тысяч	Количество неврологических коек для больных с ОИМ, ед.иниц	Обеспеченность койками для ОИМ, на 10 тысяч населения	Количество коек для реанимационных для ОИМ, ед.иниц	Обеспеченность койками для реанимационных для ОИМ, на 10 тысяч населения	Количество коек для реанимационных для ОИМ, ед.иниц	Обеспеченность койками для реанимационных для ОИМ, на 10 тысяч населения
Омская область	1 805 443	199	30	1,10	0,2	188	1,04	171	0,95		
Город Омск, всего:	1 154 116	145	27	x		130	x	113	x		
из них:											
- муниципальные образования города Омска, всего:		115	27	x		106	x	56	x		
из них											
БУЗОО «ГК БСМП № 1»		51	9	x	x	47	x	15	x		
БУЗОО «ККД»		40	6	x	x	29	x	15	x		
БУЗОО «КМСЧ № 9»		32	6	x	x	30	x	15	x		
БУЗОО «МСЧ № 4»		22	6	x	x	24	x	15	x		
БУЗОО «ГКБ № 11»		0	0	x	x	0	x	48	x		
- муниципальные образования областного подчинения, расположенные на территории города Омска, всего:		30		x		24	x	57	x		
из них											
БУЗОО «ОКБ»		30	В структуре ОРИТ общего			30		40	x		
БУЗОО «КМХЦ МЗОО»		0	0	x	x	0	x	17	x		
Муниципальные районы (округа) Омской области	651 689	9	3	x	x	34	x	1	x		
Большереченский	22 872	0	0	x	x	0	x	1	x		
Исилькульский	35196	0	0	x	x	10	x	0	x		
Калачинский	37431	0	0	x	x	15	x	0	x		

Муниципальное образование	Численность населения на начало года	Количество кардиологических коек для больных с ОИМ, ед.иницип	Коек реанимационных ОИМ для	Обеспеченность койками для ОИМ на 10 тысяч населения	Обеспеченность койками для ОИМ на 10 тысяч населения	Количество неврологических коек для больных с ОНМК, ед.иницип	Обеспеченность койками для ОНМК, на 10 тысяч населения	Количество коек медпсихиатрической реабилитации для больных с ЦНС, ед.иницип	Обеспеченность койками медпсихиатрической реабилитации для больных с ЦНС, на 10 тысяч населения
Тарский	36944	9	3	x	x	9	x	0	x

В 2024 году по данным БУЗОО «ККД» внедрены в работу:

- метод РЧА по технологии Zero-fluoro, значительно снижающий лучевую нагрузку на пациента и хирургический персонал;
- инвазивное эндокардиальное электрифизиологическое исследование;
- технология медикаментозной кардиоверсии препаратом «Рефралон»;
- метод чреспищеводной эхокардиографии для улучшения визуализации структур сердца.

В 2023 году в РСЦ БУЗОО «ККД», «ГК БСМП № 1», ПСО БУЗОО «КМСЧ № 9» внедрена методика рентгенэндоваскулярной тромбозэкстракции при раннем ишемическом инсульте (в рамках терапевтического окна).

Также в условиях РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» в 2023 году внедрены следующие новые технологии:

- стентирование сонных артерий (7 случаев);
- стентирование почечных артерий (3 случая);
- ботулинотерапия при спастических парезах после перенесенного ОНМК.

В 2023 году РСЦ БУЗОО «ОКБ» продолжило внедрение в практику работы новых методов диагностики и лечения:

- продолжено внедрение внутрисосудистой оптической когерентной томографии коронарных артерий при различных формах ИБС и оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК);
- освоен и рутинно применяется метод ретроградной реканализации коронарной артерии при ее окклюзии;
- продолжено внедрение различных методов гибридных операций при заболеваниях периферических артерий;
- внедрена имплантация сердечных клапанов транскатетерным способом в условиях

рентгеноперационной с использованием вспомогательного искусственного кровообращения;

- расширен спектр и увеличен объём выполняемых на работающем сердце операций АКШ;
- впервые выполнена резекция супраренальной аневризмы аорты с аортобедренным обходом с использованием насосной функции аппарата ЭЖМО.

В БУЗОО «ОКБ» и БУЗОО «КМСЧ № 9» освоен и применяется в работе при стеногическом поражении экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (далее соответственно – ЭО, БЦА) метод стентирования ЭО.

Таблица № 46

Проведение нагрузочных проб в ПСО и РСЦ в 2023, 2024 годах

Медицинское учреждение	2023 год					2024 год						
	стресс-эхо			нагрузочные пробы		стресс-эхо			нагрузочные пробы			
	всего	с физ. нагр.	с ЧПС	всего	с тредмил-тестом	ВЭМ	всего	с физ. нагр.	с ЧПС	всего	с тредмил-тестом	ВЭМ
1. БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1038	1038	0	20	0	20	0	0	0	44	0	44
2. БУЗОО «ОКБ»	481	481	0	722	556	166	500	480	20	777	775	2
3. БУЗОО «КДЦ»	1031	693	338	2887	1296	1591	1068	720	348	2478	1231	1247
4. БУЗОО «ККД»	485	485	0	385	0	385	616	612	4	412	0	412
5. БУЗОО «ГК БСМП № 1»	0	0	0	11	11		0	0	0	11	11	0
ИТОГО	3035	2697	338	4025	1863	2162	2184	1812	372	3722	2017	1705

Сведения о проведении эхокардиографического исследования в медицинских организациях Омской области в разрезе БУЗОО, подведомственных Министерству (2023, 2024 годы)

№ п/п	Муниципальные образования Омской области / наименования БУЗОО	Проведено эхокардиографий всего	
		2023 год	2024 год
1	Омская область	208682	212924
2	Город Омск	124458	130583
3	Муниципальные районы (округа)	20817	21704
4	Областные учреждения	63407	60637
5	БУЗОО «Азовская ЦРБ»	894	991
6	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	203	459
7	БУЗОО «Большеуковская ЦРБ»	287	446
8	БУЗОО «Горьковская ЦРБ»	258	292
9	БУЗОО «Знаменская ЦРБ»	210	351
10	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	2335	2176
11	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2513	2799
12	БУЗОО «Колосовская ЦРБ»	406	509
13	БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»	365	270
14	БУЗОО «Крутинская ЦРБ»	437	351
15	БУЗОО «Любинская ЦРБ»	2009	1556
16	БУЗОО «Москаленская ЦРБ»		305
17	БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»	221	506
18	БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ»	248	260
19	БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»	890	38
20	БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ»	70	32
21	БУЗОО «Омская ЦРБ»	1342	1271
22	БУЗОО «Павлоградская ЦРБ»		325
23	БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ»	747	795
24	БУЗОО «Седельниковская ЦРБ»	800	846
25	БУЗОО «Таврическая ЦРБ»	1468	2035
26	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3691	3570
27	БУЗОО «Тевризская ЦРБ»	527	415
28	БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»	264	285
29	БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ»		85
30	БУЗОО «Черлакская ЦРБ»	225	51
31	БУЗОО «Шербакульская ЦРБ»	407	685
32	БУЗОО «ОКБ»	19057	18993
33	БУЗОО «Областная детская клиническая больница» (далее – «ОДКБ»)*	3693	3519
34	БУЗОО «КПБ им. Н.Н. Солодникова»	299	

№ п/п	Муниципальные образования Омской области / наименования БУЗОО	Проведено эхокардиографий всего	
		2023 год	2024 год
35	БУЗОО «Инфекционная клиническая больница № 1 им. Далматова Д.М.» (далее – «ИКБ № 1 им. Далматова Д.М.»)	18	70
36	БУЗОО «ГВВ»	2305	1549
37	БУЗОО «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – «ОКПТД»)	261	
38	БУЗОО «Клинический онкологический диспансер»	157	157
39	БУЗОО «Врачебно-физкультурный диспансер»	9817	9925
40	БУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4» (далее – «КПТД № 4»)	219	228
41	БУЗОО «КДЦ»	21078	19593
42	БУЗОО «КМХЦ МЗОО»	6503	6603
43	БУЗОО «ГБ № 9»	1900	1800
44	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2»*	8828	6789
45	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 4»*	3169	2672
46	БУЗОО «ГП № 6»	1374	1238
47	БУЗОО «Родильный дом № 6»*	10791	7155
48	БУЗОО «ГП № 3»	1780	3692
49	БУЗОО «ГП № 9»	1235	1242
50	БУЗОО «ГП № 10»	2980	2768
51	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6»*	4611	4652
52	БУЗОО «МСЧ № 4»	3547	3475
53	БУЗОО «ГБ № 2»	1591	1050
54	БУЗОО «Детская городская поликлиника № 7»*	3519	3561
55	БУЗОО «КМСЧ № 9»	3679	7011
56	БУЗОО «ГБ № 3»	1244	1076
57	БУЗОО «ГБ № 6»	377	
58	БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3»*	2347	2442
59	БУЗОО «ГП № 4»	1671	1755
60	БУЗОО «ГП № 11»	2480	3093
61	БУЗОО «Родильный дом № 2»*	400	200
62	БУЗОО «КМСЧ № 7»	5048	7954
63	БУЗОО «ГКБ № 11»	2680	3267
64	БУЗОО «ГБ № 17»	1178	1221
65	БУЗОО «ГДКБ № 2 имени Бисяриной В.П.»*	3418	4460
66	БУЗОО «Детская городская больница № 4»*	6956	8387

№ п/п	Муниципальные образования Омской области / наименования БУЗОО	Проведено эхокардиографий всего	
		2023 год	2024 год
67	БУЗОО «ККД»	11629	11411
68	БУЗОО «ГП № 1»	2243	2153
69	БУЗОО «ГП № 2»	853	816
70	БУЗОО «ГП № 8»	752	1028
71	БУЗОО «ГП № 12»	1955	2527
72	БУЗОО «ГП № 13»	1611	1634
73	БУЗОО «ГП № 15»	1488	1702
74	БУЗОО «ДГП № 8»*	6534	6647
75	БУЗОО «ГКПЦ»*	4547	4029
76	БУЗОО «ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н.»	7852	9233
77	БУЗОО «БСМП № 1»	5150	4581
78	БУЗОО «БСМП № 2»	2164	3025
79	БУЗОО «ГБ № 7»	877	837

* БУЗОО, оказывающие медицинскую помощь детскому населению и родовспоможение.

Обеспеченность «тяжелым» медицинским оборудованием, в том числе ангиографическими установками, сети специализированных отделений и в разрезе БУЗОО, имеющих в структуре ПСО и РСЦ, эффективность использования оборудования

Число функционирующих ангиографических комплексов в 2024 году в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Омской области, участвующих в оказании НМП при ОКС, составило 10, в том числе 3 в РСЦ БУЗОО «ОКБ», по 2 в РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1», РСЦ БУЗОО «ККД», по одному в ПСО БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «Тарская ЦРБ».

Сведения об обеспеченности ангиографическими установками, компьютерными томографами, магнитно-резонансными томографами, аппаратами для ультразвуковых исследований в разрезе ПСО и РСЦ и эффективности использования медицинского оборудования в 2022 – 2024 годах по Омской области в целом и по ПСО и РСЦ представлены в таблицах № 48 – 56.

Обеспеченность медицинским оборудованием РСЦ и ПСО и эффективность использования оборудования (2022 – 2024 годы)

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	2	4	4	5643	6089	6189	15,5	16,7	16,9
Компьютерные томографы	15	14	15	6264	4925	5142	17,2	13,5	14,0
Ангиографические комплексы стационарные	8	8	8	1010	1657	1650	2,8	4,5	4,5
Аппараты для ультразвуковых исследований	103	98	95	3475	3861	3512	9,5	10,6	9,5

Таблица № 49

Обеспеченность медицинским оборудованием БУЗОО «ГК БСМП № 1» и эффективность использования оборудования (2022 – 2024 годы)

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	1	1	1	7208	8620	7615	19,7	23,6	20,8
Компьютерные томографы	3	3	3	9238	7001	9110	25,3	19,1	24,9
Ангиографические комплексы стационарные	2	2	2	802	1640	1810	2,2	9,4	5,2
Аппараты для ультразвуковых исследований	17	17	14	4719	4918	3328	12,9	13,47	9,11

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	1	1	2	4078	3752	1757	11,2	10,3	4,8
Компьютерные томографы	3	2	2	6601	7871	9641	18,1	21,6	26,4
Ангиографические комплексы стационарные	2	2	2	2425	2604	3085	6,6	7,1	8,5
Аппараты для ультразвуковых исследований	30	27	24	2638	3110	3337	7,2	8,5	9,1

Таблица № 51

[illegible]

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
резонансные томографы									
Компьютерные томографы	2	2	2	2848	2700	2952	7,8	7,4	8,0
Ангиографические комплексы стационарные	2	2	2	1243	1863	2123	3,4	5,1	7,6
Аппараты для ультразвуковых исследований	10	11	9	1786	1593	1572	4,9	4,3	6,3

Таблица № 52

**Обеспеченность медицинским оборудованием БУЗОО «КМСЧ № 9»
и эффективность использования оборудования (2022 – 2024 годы)**

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	-	1	1	-	-	1450	-	-	3,97
Компьютерные томографы	1	1	1	5030	6601	7580	13,8	18,0	20,7
Ангиографические комплексы стационарные	1	1	1	1325	1654	2185	3,6	4,5	5,9
Аппараты для ультразвуковых исследований	8	7	7	8882	8929	7767	24,3	24,4	21,2

Таблица № 53

**Обеспеченность медицинским оборудованием БУЗОО «Тарская ЦРБ»
и эффективность использования оборудования (2022 – 2024 годы)**

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные	-	-	1	-	-	292	-	-	0,8

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
томографы									
Компьютерные томографы	2	2	2	3343	4248	4777	9,2	11,6	13,1
Ангиографические комплексы стационарные	1	1	1	364	522	629	1,0	1,0	1,7
Аппараты для ультразвуковых исследований	7	7	5	5289	4444	5728	14,5	12,2	15,6

Таблица № 54

**Обеспеченность медицинским оборудованием БУЗОО «МСЧ № 4»
и эффективность использования оборудования (2022– 2024 годы)**

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	-	1	1	-	5046	5985	-	13,9	25,2
Компьютерные томографы	2	2	16788	10312	9432	12064	28,3	25,8	25,6
Ангиографические комплексы стационарные	1	-	1391	-	-	-	-	-	-
Аппараты для ультразвуковых исследований	11	11	37224	2179	3468	25196	6,0	9,5	10,2

Таблица № 55

**Обеспеченность медицинским оборудованием БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»
и эффективность использования оборудования (2022 – 2024 годы)**

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Компьютерные	1	1	2	1478	223	1217	4,0	25,8	25,6

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
томографы									
Ангиографические комплексы стационарные	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Аппараты для ультразвуковых исследований	11	11	11	2179	3468	25196	6,0	9,5	10,2

Таблица № 56

**Обеспеченность медицинским оборудованием БУЗОО «Калачинская ЦРБ»
и эффективность использования оборудования (2022 – 2024 годы)**

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов			Средняя нагрузка на 1 аппарат в год			Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Магнитно-резонансные томографы	-	-	1	-	-	289	--	-	6
Компьютерные томографы	1	1	1	6922	6041	7057	19,0	16,6	15,3
Ангиографические комплексы стационарные	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Аппараты для ультразвуковых исследований	7	5	6	2146	2900	15880	5,9	7,9	7,2

Таблица № 57

**Данные об изношенности высокотехнологичного медицинского оборудования
в разрезе ПСО и РСЦ по состоянию на 1 января 2025 года**

№ п/п	Наименование учреждения	Наименование оборудования	Износ, %
1	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	Томограф компьютерный 16-срезовый	100
2	БУЗОО «ККД»	Томограф компьютерный 16-срезовый	100
3	БУЗОО «ККД»	Ангиографический комплекс	100, списан в ноябре 2023 года
4	БУЗОО «ККД»	Ангиографический комплекс	85,00
5	БУЗОО «ККД»	Ангиографический комплекс	13,00

№ п/п	Наименование учреждения	Наименование оборудования	Износ, %
	БУЗОО «ККД»	Томограф компьютерный 16-срезовый	100
6	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Томограф компьютерный с принадлежностями	100
7	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Томограф магнитно-резонансный	96,43
8	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Томограф компьютерный	100
9	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Ангиографический комплекс	100
10	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Система ангиографическая рентгеноскопическая	3,89
11	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Томограф компьютерный с принадлежностями	3,33
12	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	Томограф компьютерный 16-срезовый	100
13	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Томограф компьютерный	100
14	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Томограф компьютерный	26,67
15	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Система ангиографическая с принадлежностями	100
16	БУЗОО «МСЧ № 4»	Томограф компьютерный 16-срезовый	100
17	БУЗОО «МСЧ № 4»	Аппарат ангиографический	0,0
18	БУЗОО «ОКБ»	Томограф магнитно-резонансный	100
19	БУЗОО «ОКБ»	Компьютерный томограф	100
20	БУЗОО «ОКБ»	Томограф компьютерный	38,10
21	БУЗОО «ОКБ»	Аппарат ангиографический	100
22	БУЗОО «ОКБ»	Система ангиографическая	36,67
23	БУЗОО «ОКБ»	Система ангиографическая	26,67
24	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	Томограф рентгеновский компьютерный	100
25	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	Ангиографический комплекс	39,44
26	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	Томограф рентгеновский компьютерный	21,11

Медицинская эвакуация больных с ОКС и ОНМК

Медицинская эвакуация больных с ОКС и ОНМК в профильные отделения осуществляется в соответствии с маршрутизацией, разрабатываемой и актуализируемой Министерством по потребности на основании клинических рекомендаций, с учетом удаленности населенных пунктов от профильных специализированных отделений, транспортной доступности и способов осуществления медицинской эвакуации. Схема маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Омской области в 2024 году отражена на карте (рис. 12).

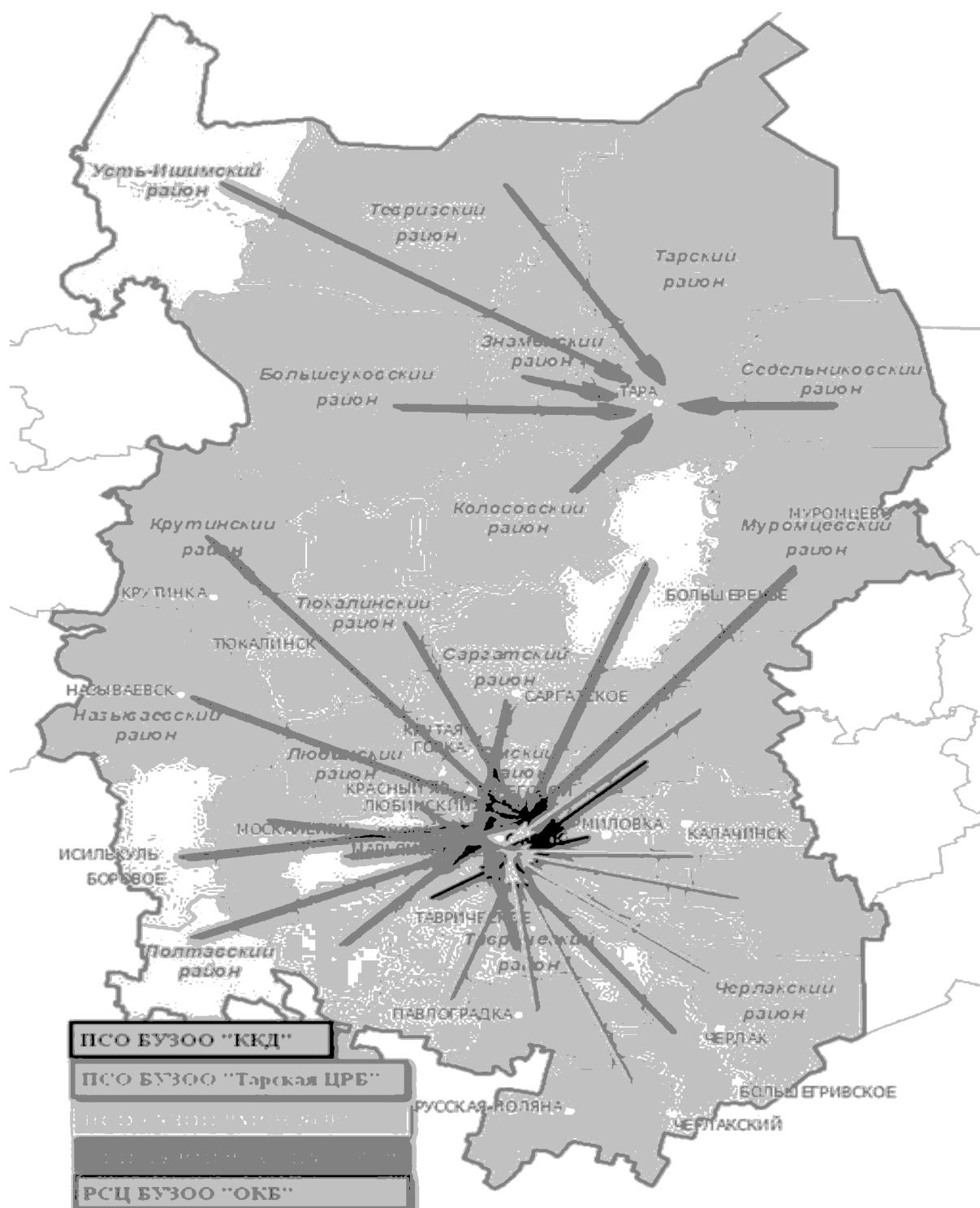


Рис. 12. Схема маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Омской области в ПСО и РСЦ в 2024 году.

В случае чрезвычайных ситуаций, в том числе при выходе из строя тяжелого оборудования, Министерством разработаны альтернативные схемы маршрутизации, которые направляются в учреждения здравоохранения

экстренными видами связи, в том числе с использованием мессенджеров.

Схемы транспортировки, возможные способы транспортировки больных с ОКС и ОНМК в ПСО и РСЦ, возможные способы реперфузионной терапии больных с ОКСпST электрокардиограммы и ОКСбпST очень высокого, высокого и среднего риска, проживающих на территории муниципальных районов (округов) Омской области и на территории города Омска, представлены в таблицах № 58 – 60.

**Схема транспортировки пациентов с ОКС, ОНМК из муниципальных районов (округов) Омской области
в ПСО и РСЦ по зоне ответственности**

№ п/п	Населенные пункты муниципальных районов (округов) Омской области, из которых осуществляется медицинская эвакуация пациентов с ОНМК	Расстояние до БУЗОО (км)		4	5	время в пути (час., мин.)		время в пути (час., мин.)		время в пути (час., мин.)		время в пути (час., мин.)		время в пути (час., мин.)		Необходимо проведение тромболитической терапии при ОКС/ST	Предпочтительный вид санитарного транспорта для медицинской эвакуации больных с ОКС, ОНМК	Целевое время доставки в ПСО и РСЦ при ОКС/ST и ОКС/ST очень высокого, высокого и среднего риска для проведения чрескожных коронарных вмешательств*	Телефон службы СМП направляющего БУЗОО
		г. Омск	г. Тара			Медицинская эвакуация наземным санитарным транспортом	время в пути (час., мин.)	Медицинская эвакуация авиационным санитарным транспортом	время в пути (час., мин.)	Медицинская эвакуация наземным санитарным транспортом	время в пути (час., мин.)	Медицинская эвакуация авиационным санитарным транспортом	время в пути (час., мин.)	Медицинская эвакуация авиационным санитарным транспортом	время в пути (час., мин.)				
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Телефон службы СМП направляющего БУЗОО			
1	1	р.п. Любинский	62	-	БУЗОО «ККД»	23	23	-	-	-	-	Нет	Наземный	До 60 минут	103				
2	с. Азово	50	-	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	60	60	-	-	-	-	Нет	Наземный	До 60 минут	103				
3	р.п. Кормиловский	51	-	-	БУЗОО «ОКБ»	70	70	70	-	-	-	Нет	Наземный	До 60 минут	103				
4	р.п. Марьяновка	55	-	-	БУЗОО «ККД»	80	80	80	-	-	-	Нет	Наземный	До 120 минут	103				
5	пос. Таврическое	66	-	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	80	80	80	-	-	-	Нет	Наземный	До 120 минут	103				
6	г. Калачинск	95	-	-	БУЗОО «ОКБ»	1 ч. 40 мин	100	100	-	-	-	Нет/да	Наземный	До 120 минут	103				
7	р.п. Горьковское	93	-	-	БУЗОО «ОКБ»	1 ч. 40 мин	100	-	-	-	-	Нет/да	Наземный	До 120 минут	103				
8	р.п. Шербакуль	99	-	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	1 ч. 45 мин.	105	-	-	-	-	Нет/да	Наземный	До 120 минут	103				
9	п.г.т. Павлоградка	111	-	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	1 ч. 50 мин.	110	-	-	-	-	Нет/да	Наземный	До 120 минут	103				
10	с. Одесское	97	-	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	2 ч.	120	-	-	-	-	Нет/да	Наземный	До 120 минут	103				
11	р.п. Нововаршавка	149	-	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	2 ч.	120	-	-	-	-	Нет/да	Наземный	До 120 минут	103				
12	с. Нижняя Омска	124	-	-	БУЗОО «ККД»	2 ч.	120	20	20	-	-	Нет/да	Наземный, авиационный	До 120 минут	103				
13	р.п. Москаленки	114	-	-	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	2 ч.	120	-	-	-	-	Да	Наземный	До 120 минут	103				
14	г. Токалинск	141	-	-	БУЗОО «ККД»	2 ч.	120	36	36	-	-	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103				
15	г. Исикуль	148	-	-	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	2 ч. 10 мин.	130	-	-	-	-	Да	Наземный	120 минут – 24 часа	103				
16	р.п. Оконешиново	135	-	-	БУЗОО «ОКБ»	2 ч. 10 мин.	130	23	23	-	-	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
17	р.п. Саргатское	110	-	БУЗОО «ОКБ»	1 ч. 40 мин.	140	-	-	-	-	Нет/да	Наземный	120 минут – 24 часа	103
18	р.п. Крутинка	190	-	БУЗОО «ОКБ»	2 ч. 20 мин.	140	-	-	-	-	Да	Наземный	120 минут – 24 часа	103
19	р.п. Полтавка	154	-	БУЗОО «МСЧ № 4»	2 ч. 30 мин.	150	30	30	-	-	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103
20	р.п. Черлак	145	-	БУЗОО «КМСЧ № 9»	3 ч.	180	-	-	-	-	Да	Наземный	120 минут – 24 часа	103
21	р.п. Муромцево	213	-	БУЗОО «ККД»	3 ч. 10 мин.	190	80	-	-	-	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103
22	г. Называсвек	210	-	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	3 ч.	180	-	-	-	-	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103
23	р.п. Русская Поляна	188	188	БУЗОО «МСЧ № 4»	3 ч. 40 мин.	220	30	30	-	-	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103
24	г. Тара	298	До 120	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1 ч. 50 мин.	110	-	-	255	70	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103
25	с. Знаменское	351	50	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1 ч.	60	20	20	325	85	Да	Авиационный	120 минут – 24 часа	103
26	с. Колосовка	230	78	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1 ч. 30 мин.	90	25	25	210	70	Да	Наземный, авиационный	120 минут – 24 часа	103
27	с. Седельниково	291	77	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1 ч. 20 мин.	80	25	25	300	90	Да	Авиационный	120 минут – 24 часа	103
28	р.п. Больперечье	203	101	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1 ч. 50 мин.	110	30	30	170	30	Да	Наземный	120 минут – 24 часа	103
29	с. Большие Уки	280	137	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3 ч.	180	30	30	230	90	Да	Авиационный	120 минут – 24 часа	103
30	р.п. Тевриз	458	161	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3 ч. 20 мин.	200	40	40	350	110	Да	Авиационный	120 минут – 24 часа	103
31	с. Усть-Ишим	484	242	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3 ч. 40 мин.	220	70	70	390	130	Да	Авиационный	120 минут – 24 часа	103

**Схема транспортировки пациентов с ОКС, ОНМК с территории сельских поселений Омского муниципального района
Омской области в ПСО и РСЦ по зоне ответственности**

№ п/п	Наименование сельского поселения Омского муниципального района (округа) Омской области (далее – сельское поселение)	Наименование административного центра сельского поселения	Среднее расстояние до принимающего БУЗОО (ПСО, РСЦ) (км)	Среднее время транспортировки в принимающее БУЗОО (ПСО, РСЦ) (в минутах)	Наименование принимающего БУЗОО (ПСО, РСЦ по зоне ответственности)*	Необходимо проведение тромболитической терапии при ОКС/пСТ	Предпочтительный вид санитарного транспорта для медицинской эвакуации пациентов с ОКС, ОНМК	Целевое время доставки в ПСО и РСЦ пациентов с ОКС (минуты)	Телефон службы СМП направляющего БУЗОО
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Андреевское сельское поселение	с. Андреевка	10	17	БУЗОО «ККД»	Нет	Наземный (санитарный транспорт отделений СМП)	До 60	103
2	Ростовкинское сельское поселение	пос. Ростовка	23	45	БУЗОО «ККД»	Нет	СМП	До 60	103
3	Богословское сельское поселение	с. Богословка	34	58	БУЗОО «ККД»	Нет	СМП	До 60	103
4	Красноярское сельское поселение	с. Красноярка	48	55	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
5	Чернолученское сельское поселение	с. Чернолучье	52	58	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
6	Ключевское сельское поселение	пос. Ключи	20	45	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
7	Надеждинское сельское поселение	с. Надеждино	27	40	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
8	Новотроицкое сельское поселение	с. Новотроицкое	55	52	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
9	Омское сельское поселение	пос. Омский	20	35	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
10	Петровское сельское поселение	пос. Петровка	27	45	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
11	Покровское сельское поселение	с. Покровка	48	55	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
12	Пушкинское сельское поселение	с. Пушкино	19	30	БУЗОО «ОКБ»	Нет	СМП	До 60	103
13	Дружинское сельское поселение	с. Дружино	20	48	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Нет	СМП	До 60	103
14	Лузинское сельское поселение	с. Лузино	29	45	БУЗОО «ГК	Нет	СМП	До 60	103

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	поселение				БСМП № 1»				
15	Магистральное сельское поселение	пос. Магистраль- ный	18	30	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	Нет	СМП	До 60	103
16	Ачаирское сельское поселение	с. Ачаир	68	60	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
17	Розовское сельское поселение	с. Розовка	45	50	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
18	Усть-Заостровское сельское поселение	с. Усть- Заостровка	35	35	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
19	Иртышское сельское поселение	р.п. Иртышский	30	25	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
20	Морозовское сельское поселение	с. Морозовка	20	40	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
21	Калининское сельское поселение	с. Калинино	45	50	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
22	Комсомольское сельское поселение	пос. Ачаирский	23	35	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
23	Новоомское сельское поселение	пос. Новоомский	23	35	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Нет	СМП	До 60	103
24	Троицкое сельское поселение	с. Троицкое	21	40	БУЗОО «МСЧ № 4»	Нет	СМП	До 60	103

Схема транспортировки пациентов с ОКС, ОНМК с территории обслуживания территориальных поликлиник города Омска в ПСО и РСЦ по зоне ответственности

№ п/п	Территориальные поликлиники города Омска – БУЗОО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, в том числе по территориально-участковому принципу	Административный округ города Омска	Среднее расстояние до принимающего БУЗОО (ПСО/РСЦ) г. Омска (км)	Среднее время доезда до ПСО/РСЦ (в минутах)	Название принимающего БУЗОО (ПСО/РСЦ) по зоне ответственности	Предпочтительный вид санитарного транспорта для медицинской эвакуации пациентов с ОКС, ОНМК	Телефон службы СМП направляющего БУЗОО	ТЛП при ОКСпСТ	Целевое время доставки в ЦКВ-центр при ОКСпСТ, ОКСбпСТ очень высокого, высокого и среднего риска (в минутах)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	БУЗОО «ГКБ № 11»	Центральный	9 км	20 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
2	БУЗОО «ГП № 1»	Центральный	4 км	15 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
3	БУЗОО «ГП № 8»	Центральный	8 км	25 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
4	Территория обслуживания ФГБУ ЗСМИЦ ФМБА	Центральный	6 км.	20 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
5	БУЗОО «ГП № 12»	Центральный	3 км	15 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
6	БУЗОО «ГП № 2»	Центральный	4 км	18 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
7	БУЗОО «ГП № 13»	Центральный	3 км	13 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60
8	БУЗОО «ГП № 4»	Советский	13 км	25 мин.	БУЗОО «ККД»	СМП	103	нет	до 60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					«ККД»				
9	БУЗОО «ГП № 11»	Советский	8 км	20 мин.	БУЗОО «ОКБ»	СМП	103	нет	до 60
10	БУЗОО «ГБ № 6»	Советский	20 км	30 мин.	БУЗОО «ОКБ»	СМП	103	нет	до 60
11	Микрорайон Крутая горка	Октябрьский	43 км	40 мин.	БУЗОО «ОКБ»	СМП	103	нет	до 60
12	БУЗОО «КМСЧ № 7»	Советский	9 км	25 мин.	БУЗОО «ОКБ»	СМП	103	нет	до 60
13	БУЗОО «ГБ № 3»	Советский	6 км	15 мин.	БУЗОО «ОКБ»	СМП	103	нет	до 60
14	БУЗОО «ГКБ № 1 имени Кабанова А.Н.»	Кировский	3 км	15 мин.	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	СМП	103	нет	до 60
15	БУЗОО «ГП № 6»	Кировский	8 км	20 мин.	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	СМП	103	нет	до 60
16	БУЗОО «ГБ № 9»	Кировский	11 км	25 мин.	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	СМП	103	нет	до 60
17	Территория обслуживания врачебной амбулатории БУЗОО «МСЧ № 4», расположенной по адресу: 644903, г. Омск, мкр. Входной, д. 22, корпус 1	Кировский	15 км	35 мин.	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	СМП	103	нет	до 60
18	БУЗОО «КМСЧ № 9»	Октябрьский	5 км	15 мин.	БУЗОО «КМСЧ № 9»	СМП	103	нет	до 60
19	БУЗОО «ГБ № 17»	Октябрьский	10 км	23 мин.	БУЗОО «КМСЧ № 9»	СМП	103	нет	до 60
20	БУЗОО «ГБ № 2»	Октябрьский	9 км	30 мин.	БУЗОО «КМСЧ № 9»	СМП	103	нет	до 60
21	БУЗОО «ГК БСМП № 2»	Октябрьский	9 км	30 мин.	БУЗОО «КМСЧ № 9»	СМП	103	нет	до 60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22	БУЗОО «ГП № 10»	Ленинский	10 км	35 мин.	БУЗОО «КМСЧ № 9»	СМП	103	нет	до 60
23	БУЗОО «ГП № 3»	Ленинский	7 км	20 мин.	БУЗОО «МСЧ № 4»	СМП	103	нет	до 60
24	БУЗОО «ГП № 9»	Ленинский	5 км	10 мин.	БУЗОО «МСЧ № 4»	СМП	103	нет	до 60
25	Территория обслуживания БУЗОО «МСЧ № 4» (за исключением территории обслуживания врачебной амбулатории БУЗОО «МСЧ № 4», расположенной по адресу: 644903, г. Омск, мкр. Входной, д. 22, корпус 1)	Ленинский	8 км	20 мин.	БУЗОО «МСЧ № 4»	СМП	103	нет	до 60
26	БУЗОО «ГП № 15»	Центральный	9 км	20 мин.	БУЗОО «МСЧ № 4»	СМП	103	нет	до 60

Направление пациентов с ССЗ по профилям «Сердечно-сосудистая хирургия», «Кардиология», «Неврология». «Нейрохирургия» в федеральные медицинские организации, в том числе в профильные курирующие научные медицинские исследовательские центры (далее соответственно – ФМО, НМИЦ), для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется по потребности, после направления на рассмотрение в ФМО / НМИЦ медицинских документов пациента на рассмотрение или предварительного проведения телемедицинской консультации.

Обеспечение преемственности медицинской помощи при БСК в Омской области осуществляется следующим образом.

Диспансерное наблюдение (далее – ДН) за пациентом, перенесшим ОКС, осуществляется врачом-кардиологом, врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом) в учреждении первичного звена в соответствии с приказом Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

При выписке пациента, перенесшего ОКС, из стационара ЧКВ-центра или отделения МР после прохождения второго этапа МР осуществляется запись пациента на прием к врачу-кардиологу консультативной поликлиники БУЗОО «ККД» на конкретную дату и время в целях взятия на ДН в срок не позднее 3 суток с момента выписки из стационара.

Пациенту выдаются лекарственные препараты для медицинского применения в соответствии с приказом Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – приказ Минздрава России № 37н), во избежание пропуска приема лекарственных препаратов для медицинского применения, рекомендованных к дальнейшему приему, запасом на 1 – 3 суток – до момента посещения врача-кардиолога и выписки их в рамках льготного лекарственного обеспечения.

Дальнейшую выписку льготных рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения в рамках приказа Минздрава России № 37н осуществляет учреждение первичного звена либо БУЗОО «ККД» – по желанию пациента.

ДН пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, осуществляется с учетом рекомендаций, содержащихся в выписных эпикризах РСЦ / ПСО.

Взаимодействие РСЦ и ПСО, расположенных на территории Омской области, осуществляется следующим образом:

- решение вопросов о переводе больных, вызове областных специалистов для консультации, уточнении тактики ведения сложных больных осуществляется на уровне заместителей главных врачей по лечебной работе РСЦ и ПСО, заведующих кардиологическими отделениями;

- при наличии показаний для оказания специализированной медицинской помощи в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти, обеспечивается консультирование пациента через телемедицинскую систему Минздрава России с федеральной медицинской организацией (приказ Минздрава России от 23 декабря 2020 года № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» (далее – приказ Минздрава России № 1363н).

Консультирование пациентов осуществляется на базе БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ККД», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «КМСЧ № 9».

Анализ мощности коечного фонда медицинских организаций и их подразделений, задействованных в 2020 – 2024 годах в выявлении, диагностике и лечении БСК, представлен в таблице № 61.

Таблица № 61

Коечный фонд БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК, по состоянию на 1 января 2025 года

Профили / территория / учреждения	Кардиологические для взрослых	Кардиологические интенсивной терапии	Кардиологические для ОИМ	Кардиологические для детей	Неврологические для взрослых	Неврологические для ОНМК	Реабилитационные при заболеваниях ЦНС	Нейрохирургические для взрослых	Кардиохirurgические	Сосудистой хирургии
Омская область, коек	407	30	185	35	701	188	169	154	63	66
на 10 тыс. населения	2,2	0,2	1,0	0,2	3,8	1,0	0,9	0,8	0,3	0,4
средне-годовая работа койки	291,5	101,6	297,8	236,6	285,0	273,5	191,0	303,1	362,0	336,7

Профили / территория / учреждения	Кардиологические для взрослых	Кардиологические интенсивной терапии	Кардиологические для ОИМ	Кардиологические для детей	Неврологические для взрослых	Неврологические для ОНМК	Реабилитационные при заболеваниях ЦНС	Нейрохирургические для взрослых	Кардиохirurgические	Сосудистой хирургии
город Омск, коек	299	27	139	25	319	130	113	98	-	10
на 10 тыс. населения	2,7	0,2	1,3	0,2	2,9	1,2	1,0	0,9	0,0	0,1
средне-годовая работа койки	285,8	110,1	312,6	204,4	288,3	283,9	108,3	270,1	0,0	201,5
Муниципальные районы (округа) Омской области, коек	40	3	16	-	137	34	1	-	5	-
на 10 тыс. населения	0,6	0,0	0,2	0,0	1,9	0,5	0,0	0,0	0,1	0,0
средне-годовая работа койки	269,4	25,0	42,1	0,0	303,2	170,1	695,0	0,0	351,0	0,0
БУЗОО «Азовская ЦРБ»					12					
БУЗОО «Больше-реченская ЦРБ»					9		1			
БУЗОО «Горьковская ЦРБ»					5					
БУЗОО «Исиль-кульская ЦРБ»	5				15	10				
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	15		15		18	15				
БУЗОО «Любинская ЦРБ»	5				8					
БУЗОО «Муромцевская ЦРБ»					10					
БУЗОО «Нижеомская ЦРБ»					9					
БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ»					6					
БУЗОО «Оконеш-					1					

Профили / территория / учреждения	Кар- дио- оло- гиче- ские для взро- слых	Кар- диооло- гиче- ские интен- сивной тера- пии	Кар- дио- логи- чес- кие для ОИМ	Кар- дио- логи- чес- кие для детей	Невро- логи- ческие для взрос- лых	Невро- логи- ческие для ОНМК	Реабилита- ционные при заболева- ниях ЦНС	Нейро- хирур- гиче- ские для взрос- лых	Кар- дио- хир- ур- гиче- ские	Сосудис- той хирургии
никовская ЦРБ»										
БУЗОО «Павло- градская ЦРБ»					4					
БУЗОО «Русско- Полянская ЦРБ»					5					
БУЗОО «Саргатская ЦРБ»					9					
БУЗОО «Тавриче- ская ЦРБ»					5					
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	15	3	1		15	9			5	
БУЗОО «Тевризская ЦРБ»					3					
БУЗОО «Черлакская ЦРБ»					3					
БУЗОО «ОКБ»	59		30		94	24	40	56	58	56
БУЗОО «ОДКБ»				10						
БУЗОО «ГВВ»					65					
БУЗОО «КДЦ»					42					
БУЗОО «КМХЦ МЗО»	9				44		15			
БУЗОО «МСЧ № 4»	33	6	22		30	24	15			2
БУЗОО «КМСЧ № 9»	38	6	32		36	30	15	1		6
БУЗОО «ГБ № 6»					5					
БУЗОО «КМСЧ № 7»	45	6	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗОО «ГКБ № 11»					2		48			
БУЗОО «ГБ № 17»					35					

Профили / территория / учреждения	Кар- дио- оло- гиче- ские для взрос- лых	Кар- диооло- гиче- ские интен- сивной тера- пии	Кар- дио- логи- чес- кие для ОИМ	Кар- дио- логи- чес- кие для детей	Невро- логи- ческие для взрос- лых	Невро- логи- ческие для ОНМК	Реабилита- ционные при заболева- ниях ЦНС	Нейро- хирур- гиче- ские для взрос- лых	Кар- дио- хир- ур- гиче- ские	Сосудис- той хирургии
БУЗОО «ГДКБ № 2»				25						
БУЗОО «ККД»	118	9	34		35	29	15			
БУЗОО «ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н.»					30			60		
БУЗОО «ГК БСМП № 1»	60	9	51		62	47	15	37		
БУЗОО «ГК БСМП № 2»	5				44		5			
БУЗОО «ГБ № 7»					40					

Использование инфраструктуры специализированного коечного фонда ПСО и РСЦ, количество проведенных операций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» отражены в таблице № 62.

Таблица № 62

Объемы хирургической помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в разрезе РСЦ и ПСО за 2022 – 2024 годы (по данным формы № 14 федерального статистического наблюдения)

Медицинские организации	Операции на сосудах сердца (ангиопластика коронарных артерий со стентированием)			АКШ			Коррекция ВПС			Коррекция приобретенных порожений клапанов сердца			Имплантация кардиостимулятора			Коррекция тахикардитий		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
БУЗОО «ОКБ»	593	686	683	329	125	198	30	33	22	94	104	100	144	192	212	44	65	36
БУЗОО «ККД»	1025	1058	1132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	257	258	20	55	70	50
БУЗОО «КМСЧ № 9»	653	700	583	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	71	2	0	0	
БУЗОО «ГК БСМП № 1»	1009	1047	1135	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	60	2	0	0	16
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	162	270	219	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУЗОО «МСЧ № 4»	135	543	567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0
Омская область	2060	4248	4269	329	125	198	30	33	22	94	104	100	534	629	236	99	135	102

ВМП в Омской области больным с БСК из числа БУЗОО, подведомственных Министерству, оказывают:

- БУЗОО «ОКБ» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2024 году оказаны 1168 объемов медицинской помощи (соответственно в 2021 году – 840, в 2022 году – 1010, в 2023 году – 1270), «нейрохирургия» – 135 объемов медицинской помощи (соответственно в 2021 году – 127, в 2022 году – 106, в 2023 году – 121);

- БУЗОО «КМСЧ № 9» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2024 году оказаны 746 объемов медицинской помощи (в 2021 году – 385, в 2022 году – 718, в 2023 году – 805);

- БУЗОО «ККД» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2024 году оказаны 1459 объемов медицинской помощи (в 2021 году – 1052, в 2022 году – 1336, в 2023 году – 1379);

- БУЗОО «ГК БСМП № 1» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2024 году оказан 1181 объем медицинской помощи (в 2021 году – 762, в 2022 году – 1043, в 2023 году – 1081), по профилю «нейрохирургия» – 124 объема медицинской помощи (в 2021 году – 137, в 2022 году – 135, в 2023 году – 124).

В 2024 году в федеральные центры для оказания ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» направлены всего 833 человека, из них детей – 271 (соответственно в 2020 году – 664 человека, из них 271 ребенок, в 2021 году – 680 человек, из них 237 детей, в 2022 году – 714 человек, из них детей 233, в 2023 году – 674 человека, из них детей 193).

Таблица № 63

Показатели госпитализации пациентов с ИМ и ОНМК (2022 – 2024 годы)

Название	ОИМ			ОНМК		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Госпитализированные, всего	2804	2994	2919	6047	6462	6490
Летальность на догоспитальном этапе, %	1,5	1,5	-	0,2	0,1	-
Летальность среди негоспитализированных, %	95,6	95,2	-	97,1	97,0	97,1
Количество поступивших пациентов с ОИМ в первые 2 часа от начала заболевания	242	365	389	-	-	-
Доля поступивших пациентов с ОИМ в первые 2 часа от начала заболевания, %	4,2	12,2	18,6	-	-	-
Количество поступивших пациентов с ОИМ в первые 12 часов от начала заболевания	970	1030	888	-	-	-

Название	ОИМ			ОНМК		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля поступивших пациентов с ОИМ в первые 12 часов от начала заболевания, %	34,6	34,4	42,4	-	-	-
Количество поступивших пациентов с ОНМК в первые 6 часов от начала заболевания	-	-	-	1347	1491	1759
Доля поступивших пациентов с ОНМК в первые 6 часов от начала заболевания, %	-	-	-	22,3	23,1	27,1
Количество поступивших пациентов с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания	-	-	-	3389	3583	3815
Доля поступивших пациентов с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания, %	-	-	-	56,0	55,4	58,8
Умерло на догоспитальном этапе	251	250	248	274	237	309

В течение первых 6 часов от начала заболевания в стационары поступило 22,3 процента пациентов с ОНМК, в срок до 24 часов 56,1 процента. Доля госпитализаций пациентов с ОИМ в течение 2 часов от начала заболевания по итогам 2022 года составила 8,6 процента (таблица № 32).

Доля больных с ОКСпСТ, госпитализированных в стационары, в срок менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКСпСТ в сравнении с 2021 годом снизилась с 62,7 процента до 51,5 процента. Доля пациентов с ОКС, доставленных в профильные отделения РСЦ / ПСО от всех больных с ОКС, составила 94,2 процента (в 2020 году – 91,2 процента).

Показатели деятельности стационаров, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК в 2023, 2024 годах, представлены в таблице № 64.

На территории Омской области специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК оказывают 3 РСЦ и 5 ПСО, из которых 3 ПСО организованы на территории ЦРБ в городах Тара, Искилькуль, Калачинск. В структуре двух медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК, имеются нейрохирургические отделения: БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1».

Таблица № 64

Показатели деятельности стационаров, оказывающих медицинскую помощь
больным с БСК (2023, 2024 годы)

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ 10	Всего пролечено пациентов		Койко-день		Средняя длительность лечения	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
БСК	58653	58951	574498	563779	9,8	9,6
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	8648	8557	73469	70655	8,5	8,2

Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ 10	Всего пролечено пациентов		Койко-день		Средняя длительность лечения	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
ИБС, из них:	20823	19619	188850	174770	9,1	8,9
ОИМ	2126	2089	23422	22623	11,0	10,8
ПИМ	474	483	5147	4641	10,9	9,6
фибрилляция и трепетание предсердий	2830	2504	23055	20738	8,1	8,3
ЦВБ, из них:	14599	13893	164439	158899	11,3	11,4
САК	68	76	1092	1141	16,1	15,0
внутричерепное и другое кровоизлияние	653	516	8268	6470	12,7	12,5
инфаркт мозга	4555	4757	45343	50262	10,0	10,6
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	28	19	343	157	12,3	8,3
Закупорка или стеноз прецеребральных артерий, не приведший к инфаркту мозга	341	433	4875	6767	14,3	15,6

Структура заполняемости отделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК в 2024 году, представлена на рис. 13.

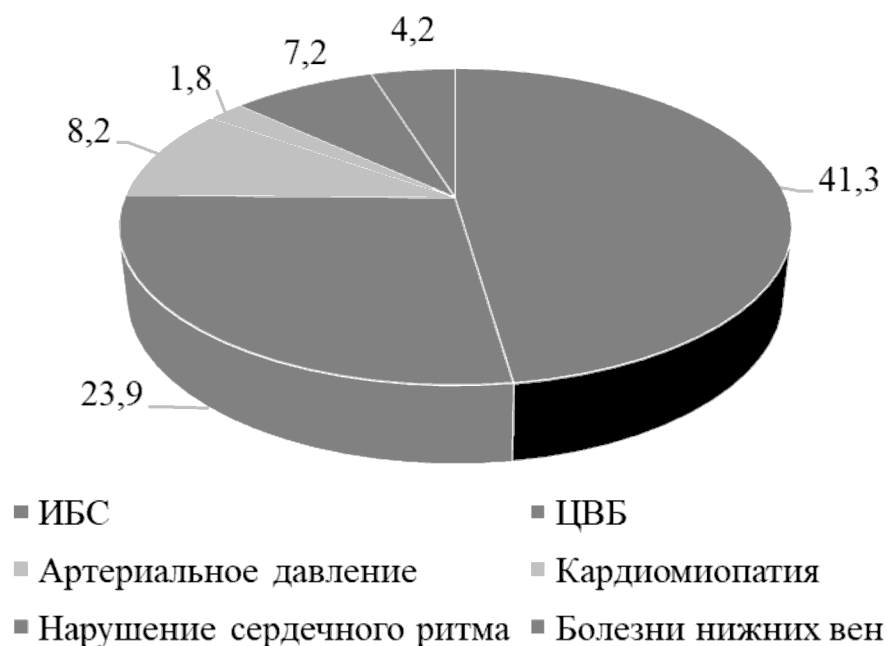


Рис. 13.

Правовые акты по маршрутизации больных при БСК в 2024 году

Маршрутизация пациентов с неотложными и экстренными ССЗ (ОКС, тромбоэмболия легочной артерии) и с ОНМК в 2024 году в Омской области осуществлялась в соответствии со следующими правовыми актами Министерства:

1) больных с неотложными и экстренными ССЗ (ОКС, тромбоэмболия легочной артерии (далее – ТЭЛА) и другие угрожающие жизни состояния) – в соответствии с распоряжением № 131-р;

2) больных с ОНМК – в соответствии с распоряжениями Министерства от 30 января 2023 года № 51-р «О дальнейшем совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в бюджетных учреждениях здравоохранения Омской области» (далее – распоряжение № 51-р) (с изменениями, внесенными распоряжением Министерства от 26 января 2024 года № 25-р «О внесении изменений в распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 30 января 2023 года № 51-р» (далее – распоряжение № 25-р)).

Также в Омской области оказывается специализированная медицинская помощь больным со стенотическим поражением ЭО БЦА, маршрутизация которых для проведения диагностических исследований, оказания специализированной профильной медицинской помощи осуществляется в соответствии с распоряжением Министерства от 14 марта 2023 года № 147-р «О совершенствовании организации оказания на территории Омской области медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий» (далее – распоряжение № 147-р).

В соответствии с распоряжением Министерства от 14 марта 2024 года № 149-р «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению при хронической сердечной недостаточности на территории Омской области» (далее – распоряжение № 149-р) организованы центры ХСН в медицинских организациях II и III уровня, включающие в себя специализированные койки для лечения больных с ХСН (кардиологические койки в БУЗОО «КМСЧ № 7», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ»), а также в медицинских организациях, не имеющих кардиологических коек, в том числе помимо коек для лечения больных с ОКС – специализированные терапевтические койки в БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «МСЧ № 4».

В соответствии с распоряжением Министерства от 1 июля 2024 года № 358-р «Об организации оказания в Омской области медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью» (далее – распоряжение № 358-р) утверждена и осуществляется маршрутизация больных с ХСН.

Правовые акты Министерства по данному направлению работы обновляются (корректируются) ежегодно, а также по мере необходимости.

Оснащенность БУЗОО медицинской техникой для оказания медицинской помощи больным с ССЗ по состоянию на 1 января 2025 года

Территория/ учреждения/район Наименование	Ультразвуко- вые аппараты		ЭКГ-аппараты		Аппараты холтеровского мониторирования		Рентгенологи- ческие аппараты		Компьютер- ные томографы		Магнитно- резонансны е томографы	
	количество аппаратов	число исследований	количество аппаратов	число исследований	количество аппаратов	число исследований	количество аппаратов	число исследований	количество аппаратов	число исследований	количество аппаратов	число исследований
Омская область	611	1733955	1254	1676465	104	27629	540	2633326	34	190467	11	580070
Город Омск	270	1029575	386	921600	55	9734	229	1492020	17	120817	5	26694
Муниципальные районы (округа)	195	316505	702	468876	30	3304	220	659730	4	15086	0	0
БУЗОО, располо- женные в городе Омске	146	387875	166	285989	19	14591	91	481576	13	54564	6	553376

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении / дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – федеральный проект «БССЗ»), представлены в таблице № 66.

Таблица № 66

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении / дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «БССЗ»

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО / РСЦ)	Факт оснащения, год (да / нет)		План по оснащению, год (да / нет)			
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	БУЗОО «ОКБ»	РСЦ	да	да	нет	нет	да	да
2	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	РСЦ	нет	да	да	нет	нет	да
3	БУЗОО «ККД»	ПСО	нет	да	нет	да	нет	да
4	БУЗОО «МСЧ № 4»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
5	БУЗОО «КМСЧ № 9»	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
6	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
7	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
8	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
Итого 2019 – 2024 годы, количество			1	3	3	4	1	3

Дооснащение и переоснащение ПСО и РСЦ (2019 – 2024 годы)

В рамках реализации регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – региональный проект «БССЗ») в 2019 – 2024 годы осуществлялось до- и переоснащение РСЦ, ПСО медицинским оборудованием, в том числе «тяжелым» – ангиографическими системами, МРТ. За период реализации регионального проекта «БССЗ» переоснащены все 8 РСЦ и ПСО.

С 2019 по 2024 год реализации регионального проекта «БССЗ» приобретены 584 единицы медицинского оборудования, в том числе 5 ангиографических систем, 5 компьютерных томографов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии, магнитно-резонансный томограф, оборудование экспертного класса для ультразвуковых исследований, реабилитационное оборудование.

Так, в 2021 году в РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» 1 апреля 2021 года введена в эксплуатацию новая ангиографическая система, прием пациентов начат с 6 мая 2021 года. В целом отмечается стабильная тенденция к увеличению числа стентирований и ангиопластик.

В 2022 году приобретены 2 компьютерных томографа:

- для ПСО БУЗОО «КМСЧ № 9» (замена старого компьютерного томографа на новый, томограф введен в эксплуатацию в декабре 2022 года). Прием в отделение пациентов с ОНМК начат с 1 февраля 2023 года;

- для БУЗОО «ККД» (по состоянию на начало 2023 года в учреждении функционировали 2 компьютерных томографа).

Также произведено дооснащение медицинским оборудованием для МР БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Калачинская ЦРБ».

В 2023 году для РСЦ на базе БУЗОО «ОКБ» за счет средств федерального бюджета приобретены и введены в эксплуатацию нейрорентгенологическая стойка, микроскоп операционный, также в учреждение поставлен новый ангиографический комплекс, который введен в эксплуатацию в 2024 году.

Поставлены и введены в эксплуатацию ангиограф для БУЗОО «ККД», компьютерный томограф для БУЗОО «ГК БСМП № 1», магнитно-резонансный томограф для БУЗОО «ОКБ».

В таблице № 67 представлено количество тяжелого оборудования, приобретенного и запущенного в работу в ПСО и РСЦ в 2019 – 2024 годах.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество приобретенных единиц медицинского оборудования
2019 год		
1	БУЗОО «ОКБ»	139
ИТОГО		139
2020 год		
2	БУЗОО «ККД»	21
3	БУЗОО «ОКБ»	1
4	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	2
ИТОГО		24
2021 год		
5	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1
6	БУЗОО «МСЧ № 4»	55
7	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	203
ИТОГО		259
2022 год		
8	БУЗОО «ККД»	41
9	БУЗОО «КМСЧ № 9»	73
10	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	23
11	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	21
ИТОГО		158
2023 год		
12	БУЗОО «ОКБ»	3
ИТОГО		3
2024 год		
13	БУЗОО «ККД»	1
14	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	1
15	БУЗОО «ОКБ»	1
ИТОГО		3

Оснащенность «тяжелым» медицинским оборудованием (ангиографическими комплексами, мультиспиральными компьютерными томографами (далее – МСКТ), аппаратами экспертного класса для ультразвукового исследования) БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Тарская ЦРБ» соответствует требованиям приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – приказ Минздрава России № 918н), приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ Минздрава России № 928н).

ПСО БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» не были дооснащены в течение 2020 – 2024 годов оборудованием для МР больных с ОНМК, не оснащены ангиографическими установками, на протяжении ряда лет имеют штатную неукомплектованность врачебным и средними медицинским

персоналом.

Финансовое обеспечение мероприятий по оснащению медицинских организаций (РСЦ) оборудованием для оказания специализированной медицинской помощи больным с ССЗ (ОКС, ОНМК) с привлечением средств федерального бюджета с 2025 года не реализуется.

В целом приведенные значения всех показателей регионального проекта «БССЗ» свидетельствуют об эффективной его реализации и наличии положительных изменений для населения региона.

Обращает на себя внимание существенная положительная динамика по количеству выполненных рентгенэндоваскулярных вмешательств в целом и ангиопластик со стентированием, в частности.

В 2024 году выполнено 11,498 тыс. коронароангиографий, из них при ОКС – 5,03 тыс., ангиопластик коронарных артерий – 3520, в том числе с ОКС – 2,470 тыс., выполнено стентирований – 4,355 тыс. (в 2022 году 3,663 тыс., в 2023 году 4,248 тыс.), в том числе при ОКС – 2,986 тыс. Рост числа стентирований коронарных сосудов в 2024 году составил 2,5 процента по сравнению с числом выполненных стентирований в 2023 году.

Маршрутизация пациентов с острыми ССЗ в Омской области в 2024 году осуществлялась в соответствии с правовыми актами Министерства следующим образом:

1) с неотложными и экстренными ССЗ (ОКС, тромбоэмболия легочной артерии и другие угрожающие жизни состояния) – в соответствии с распоряжением № 131-р;

2) с ОНМК – в соответствии с распоряжением № 51-р с изменениями (распоряжение № 25-р).

Имеет место увеличение в 2024 году сроков при госпитализации больных с кровоизлиянием в мозг, а также при САК. При этом сроки госпитализации при инфаркте мозга в 2024 году сравнимы со средним сроком госпитализации в 2023 году.

Анализ использования инфраструктуры медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь больным с ОНМК

Анализ использования инфраструктуры медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь больным с ОНМК, с отражением занятости коечного фонда в разрезе ПСО и РСЦ представлен в таблице № 68.

Работа коечного фонда БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК

Медицинские организации	Работа койки			
	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
БУЗОО «ОКБ»	274,7	303,1	310,4	364,0
БУЗОО «ГК БСМП № 1»	356,1	335,1	315,1	340,7
БУЗОО «МСЧ № 4»	332,0	274,0	395,8	328,2
БУЗОО «ККД»	289,0	282,0	325,8	338,6
БУЗОО «КМСЧ № 9»	286,3	297,3	340,0	264,1
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	463,9	185,3	112,2	90,0
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	199,3	236,0	219,0	196,1
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	62,1	75,0	47,9	60,1

На работу коек в ПСО на территории города Омска и РСЦ оказывают влияние частые (до 2 – 3 раз в год) неисправности МСКТ в действующих ПСО.

Так, в течение 2020 года были неоднократно неисправны МСКТ в БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Тарская ЦРБ», в 2021 году – в БУЗОО «Тарская ЦРБ».

Распоряжение Министерства от 10 сентября 2018 года № 446-р «О мероприятиях, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» в 2019 году фактически исполнялось в полном объеме. С апреля 2020 года маршрутизация больных с ОНМК была изменена в соответствии с распоряжением Министерства от 8 апреля 2020 года № 166-р «О внесении изменений в отдельные распоряжения Министерства здравоохранения Омской области» (приложение № 8), направленные на изменение зон территориальной ответственности для ПСО неврологического профиля и неврологических отделений РСЦ в связи с перепрофилированием БУЗОО «МСЧ № 4» в инфекционный стационар для лечения больных с COVID-19 и вирусной пневмонией.

В 2020 – 2022 годах в связи с периодической поломкой МСКТ, перепрофилированием части коечного фонда БУЗОО, а также периодическим введением на основании предписаний органов, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, о проведении в подразделениях БУЗОО дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий Министерством многократно корректировались графики дежурств стационарных отделений БУЗОО по оказанию специализированной медицинской помощи больным с ОКС, ОНМК.

В 2023 году маршрутизация пациентов с ОНМК осуществлялась по зонам территориальной ответственности, утвержденным для ПСО в соответствии с распоряжением № 51-р.

Структура и сроки пребывания в стационаре госпитализированных больных с ОНМК в динамике (2020 – 2024 годы)

Нозологические формы	Средние сроки пребывания выписанных пациентов на койке (койко-дней)				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Инфаркт мозга	10,6	10,9	15,4	19,12	19,00
САК	15,0	12,2	11,2	16,01	15,2
Внутричерепное и другое кровоизлияние	12,5	13,3	10,9	13,50	12,10

Таблица № 70

Соотношение коечного фонда и населения, обслуживаемого РСЦ и ПСО на территории Омской области

	БУЗОО						Всего
	БУЗОО «ОКБ»	БУЗОО «ККД»	БУЗОО «КМСЧ № 9»	БУЗОО «МСЧ № 4»	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	
Численность обслуживаемого взрослого населения «зоны ответственности», тыс. человек	210 818 (городское – 160 228, сельское – 50 590)	305 233 (городское – 230 493, сельское – 74 740)	266 233 (городское – 162 478, сельское – 103 755)	330 129 (городское – 182 929, сельское – 147 200)	258 793 (городское – 169 851, сельское – 88 942)	96 370 (городское – 42 500, сельское – 53 870)	1 467 576
Число неврологических коек для больных с ОНМК, а также коек блока реанимации и интенсивной терапии	30, из них 6 коек ПРИТ	35, из них 6 коек ПРИТ	46, из них 6 коек ПРИТ	30, из них 6 коек ПРИТ	62, из них 15 коек ПРИТ	20, из них 3 койки ПРИТ	180 / 42 коек реанимационных

В соответствии с приказом Минздрава России № 928н неврологическое отделение для больных с ОНМК рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения.

Коечная мощность ПСО и РСЦ на территории города Омска позволяет в настоящее время охватить специализированной медицинской помощью не менее 875 тыс. человек взрослого населения.

Отмечается увеличение показателя ранней госпитализации больных в профильные стационары в 2024 году в сравнении с периодом неблагоприятной эпидемиологической обстановки: всего в срок до 4,5 часа от числа всех госпитализированных с ОНМК: в 2021 году – 14,6 процента, в 2022 году – 22,3 процента.

Этиопатогенетическая структура ОНМК изменилась: в 2021 году на долю ишемического инсульта приходилось 70,6 процента, на долю геморрагического инсульта – 20,8 процента, в 2022 году на долю ишемического инсульта приходилось 80,2 процента, на долю геморрагического инсульта –

16,3 процента, в 2023 году доля инфарктов мозга от всех ОНМК составила 90,3 процента, на долю геморрагического инсульта пришлось 9,7 процента. В 2024 году доля инфарктов мозга от всех ОНМК остается очень высокой, но несколько уменьшилась и составила 87,9 процента, соответственно доля кровоизлияний (субарахноидальных и внутримозговых) составила 11,7 процента.

Целевое значение показателя регионального проекта «БССЗ» по снижению больничной летальности от ОНМК за 2023 год достигнуто и составило 18,4 процента при плановом значении 18,5 процента (отмечается выраженная положительная динамика показателя в период реализации данного регионального проекта).

Больничная летальность при ОНМК за период 2020 – 2024 годов в ПСО и РСЦ представлена в таблице № 71.

Таблица № 71

Больничная летальность при ОНМК в ПСО и РСЦ (в процентах)
(2020 – 2024 годы)

Период	БУЗОО «ОКБ»	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	БУЗОО «КМСЧ № 9»	БУЗОО «ККД»	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	БУЗОО «МСЧ № 4»	Омская область
2020 год	25,4	27,1	16,0	23,1	24,9	-	22,1
2021 год	27,0	25,5	13,4	18,2	18,8	45,1	19,8
2022 год	17,0	18,2	14,2	15,6	17,6	30,1	19,2
2023 год	17,9	14,9	15,7	14,2	17,0	17,2	18,4
2024 год	17,1	15,3	15,6	13,7	21,6	16,4	17,8

В целом госпитальная летальность при ОНМК в 2024 году снизилась на 0,6 процентного пункта по отношению к показателю 2023 года и на 1,4 процента по сравнению с показателем 2022 года.

Несмотря на то, что при медицинской эвакуации, осуществляемой авиационным транспортом, сокращается время доставки пациента в профильное специализированное отделение, непосредственно сам процесс транспортировки вместе с тем сказывается на общем состоянии больного, нередко отмечается утяжеление состояния пациента за время медицинской эвакуации. Также следует учесть, что вылеты санитарного авиационного транспорта не осуществляются в ночное (темное) время суток в связи с отсутствием вертолетных площадок с ночным стартом. Указанные факторы оказывают влияние на сохраняющийся на высоком уровне показатель госпитальной летальности в специализированных отделениях БУЗОО «ОКБ» и БУЗОО «Тарская ЦРБ», принимающих большую часть пациентов из удаленных северных муниципальных районов (округов).

Межрайонное ПСО на базе БУЗОО «Калачинская ЦРБ» ввиду неисправности МСКТ в 2020 – 2024 годах не функционировало. ПСО на базе

БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» в 2021 году с января по август специализированная медицинская помощь оказывались только жителям Исилькульского района, с августа по декабрь зона ответственности полностью перераспределена на ПСО и РСЦ областного центра. Нагрузка по приписному населению территориальной зоны обслуживания для ПСО БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» была уменьшена в рабочем порядке в условиях эпидемии в связи со сложившимся кадровым дефицитом медицинского персонала ПСО. В 2024 году ПСО БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» в силу сохраняющегося кадрового дефицита также не могло оказывать специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК в соответствии с требованиями приказа Минздрава России № 928н, на основании распоряжения № 25-р была проведена актуализация маршрутизации больных с ОНМК, зона ответственности, ранее приходившаяся на ПСО города Калачинска, перераспределена на ПСО и РСЦ областного центра.

В 2024 году в рамках реализации регионального проекта по внедрению единой государственной информационной системы (ТМ-МИС, РТ-МИС) продолжалось осуществление информационного обмена персонифицированных баз данных пациентов, перенесших ССЗ (ОКС, стентирование коронарных артерий, АКШ, РЧА, установка электрокардиостимулятор, ОНМК), между медицинскими организациями: стационар (в день выписки пациента), поликлиника по месту прикрепления и поликлиника БУЗОО «ККД» как головное учреждение здравоохранения Омской области. Данная система позволила организовать преемственность в оказании медицинской помощи, исключить задержки постановки пациентов на диспансерное наблюдение, а также организовать бесперебойное льготное лекарственное обеспечение.

В регионе внедрены регистры пациентов с тромбозами и высоким риском тромбозмболических осложнений, беременных женщин с БСК, пациентов, получающих кардиотоксичные химиопрепараты по поводу онкологических заболеваний, пациентов со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости и имплантированными устройствами, с семейной гиперхолестеринемией, пациентов, страдающих легочной артериальной гипертензией, пациентов с врожденными и приобретенными пороками сердца, а также регистр пациентов с тяжелой хронической сердечной недостаточностью.

В 2023 году в рамках перехода на единую региональную медицинскую информационную систему к централизованным подсистемам «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Управление льготным лекарственным обеспечением» ГИС в сфере здравоохранения Омской области подключено 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений БУЗОО.

В рамках организации работы в федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой (далее – ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания» обеспечена передача электронных медицинских документов по всем БУЗОО.

Сведения о МР больных с БСК в Омской области

МР в Омской области, в том числе МР пациентов с БСК, осуществляется в соответствии с распоряжением Министерства от 7 марта 2024 года № 139-р «О мерах по реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н на территории Омской области в 2024 году» (далее – распоряжение № 139-р).

МР пациентов, перенесших ОИМ (код МКБ 10: I21 – I22), трансплантацию сердца, трансплантацию комплекса сердце-легкие (код МКБ 10: I25.3, I25.5, I42, D15.1, T86.2), перенесших операцию на сердце и магистральных сосудах (код МКБ 10 I05 – I08, I20 – I25, I33, I34, I35, I36, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25, I65.2, I70, I71, I73, D15), в условиях круглосуточного стационара (клинико-статистическая группа заболеваний 301 – «кардиореабилитация») в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области оказывают:

- БУЗОО «ОКБ» (40 коек);
- ЦВТ «Русь» (отделение реабилитации № 1 на 15 коек);
- БУЗОО «ГК БСМП № 1» – 5 коек.

Дополнительно оказывают МР за счет федеральных средств обязательного медицинского страхования в соответствии с приказом Минздрава России № 1363н в условиях круглосуточного стационара 2 федеральных учреждения:

- ФГБУ «ЗСМЦ ФМБА» (15 коек для пациентов с соматическими заболеваниями);
- Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» (13 коек для пациентов с соматическими заболеваниями).

Направлению в отделение, оказывающее медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация», подлежат пациенты в ранний восстановительный период течения заболевания, имеющие удовлетворительный или высокий реабилитационный потенциал, нуждающиеся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой медицинской помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации.

Пациенты направляются в отделение МР после завершения стационарного лечения из отделений БУЗОО, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ОКС, отделений сердечно-сосудистой хирургии. В 2024 году количество пациентов, получивших кардиореабилитацию, составило 910 пациентов (в 2023 году – 997 пациентов, в 2022 году – 540 пациентов).

Количество пациентов, получивших МР в условиях дневного стационара и амбулаторного отделения в БУЗОО «ККД», в 2024 году составило 1603 человека (в условиях дневного стационара – 585 человек, в амбулаторном

отделении – 1018 человек), в 2023 году – 1796 человек (в условиях дневного стационара – 648 человек, в амбулаторном отделении – 1148 человек). В 2022 году – 987 человек (в условиях дневного стационара – 137 человек, в амбулаторном отделении – 850 человек).

Пациенты после перенесенного ОНМК проходят II этап МР в условиях круглосуточного стационара на базе неврологического отделения Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» (развернуто 30 коек), ФГБУ «ЗСМЦ ФМБА» (развернуто 20 коек), неврологического реабилитационного отделения БУЗОО «ОКБ» (развернуто 40 коек), отделения медицинской реабилитации для больных с заболеваниями ЦНС на базе БУЗОО «ГКБ № 11» на 50 коек, БУЗОО «КМХЦ МЗОО» (15 коек); БУЗОО «Большереченская ЦРБ» (1 койка), БУЗОО «КМСЧ № 9» (15 коек), БУЗОО «ККД» (15 коек), БУЗОО «МСЧ № 4» (15 коек).

Количество пациентов, получивших МР в отделениях для взрослых пациентов с заболеваниями ЦНС, в 2024 году составило 3 246 человек (2022 год – 2 925 человек, 2023 год – 3 313 человек).

С ОНМК в 2024 году пролечено в специализированных отделениях и выписано 5 349 человек (2021 год – 6 345 человек, 2022 год – 4 880 человек, 2023 год – 5 346 человек).

Медицинскую нейрореабилитацию на II этапе получили в 2021 году – 1 390 человек (21 процент) из числа больных с ОНМК, выписанных из профильных стационаров, в 2022 году – 1 685 человек (34 процента) из числа больных с ОНМК, выписанных из профильных стационаров, в 2023 году – 1 992 человека (37,9 процента), в 2024 году 1947 человек (36,3 процента).

С 2017 года на территории Омской области для больных, перенесших ОИМ, проводится III этап медицинской кардиореабилитации на базе поликлиники БУЗОО «ККД». БУЗОО «ККД» реализует диспансерное наблюдение указанной категории пациентов у врачей-кардиологов с оценкой достижения целевых значений прогнозных показателей (артериальное давление, частота сердечных сокращений, холестерин, ЛПНП, глюкоза), коррекцией иных модифицируемых факторов риска (курение, вес, гиподинамия, злоупотребление алкоголем), коррекцией психологического статуса пациентов, обучением пациентов и их родственников жизни после ОИМ. Все пациенты, получившие III этап медицинской кардиореабилитации, также прошли школу здоровья для пациентов.

В 2023 году в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» в БУЗОО «ККД» приобретены 94 единицы медицинского оборудования для оснащения структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация». В 2024 году на вышеобозначенных условиях оснащено отделение МР для пациентов с нарушением функции ЦНС БУЗОО «ГКБ № 11», приобретено 57 единиц медицинских изделий.

МР пациентов с БСК (2020 – 2024 годы)

Период	Прошли реабилитацию, число пациентов	В том числе после ОИМ	После нестабильной стенокардии, ангиопластики в плановом порядке	После АКИШ
2020 год	527	283	35	209
2021 год	81	62	12	7
2022 год	540	265	39	236
2023 год	997	488	45	464
2024 год	910	445	40	425

В 2024 году выписано пациентов, перенесших ОИМ и ПИМ, 2 572 человека, прошли медицинскую кардиореабилитацию на II этапе после ОИМ 445 человек (17,3 процента) от перенесших ОИМ.

Медицинскую кардиореабилитацию на III этапе (БУЗОО «ККД» – 15 коек дневного стационара и амбулаторного отделения) получили пациенты после ОИМ по годам соответственно: в 2021 году – 328 человек, в 2022 году – 987 человек, в 2023 году – 871 человек, в 2024 году – 967 человек.

Медицинскую нейрореабилитацию на III этапе (БУЗОО «Центр медицинской реабилитации» 5 коек дневного стационара) получили пациенты после ОНМК, в 2021 году 86 человек, в 2022 году – 171 человек, в 2023 году – 157 человек, в 2024 году – 159 человек.

Анализ деятельности каждого БУЗОО, участвующих в оказании медицинской помощи в стационарных условиях больным с ОНМК и / или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

РСЦ и ПСО работают в Омской области с 2012 года.

В государственной системе здравоохранения Омской области в 2024 году оказывали медицинскую помощь при ОКС с применением ЧКВ 6 БУЗОО, имеющих в своей структуре первичные отделения для оказания медицинской помощи больным с ОКС, оснащенных ангиографическими установками: БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «Тарская ЦРБ».

БУЗОО «МСЧ № 4» приступило к оказанию специализированной медицинской помощи с проведением ЧКВ в плановом порядке больным с ИБС, не нуждающимся в оказании медицинской помощи в неотложном и экстренном порядке, с октября 2022 года. За период октябрь – декабрь 2022 года БУЗОО «МСЧ № 4» выполнено 163 ангиопластики, из них 135 стентирований коронарных сосудов.

С 6 марта ПСО БУЗОО «МСЧ № 4» начало прием и оказание медицинской помощи в неотложном и экстренном порядке также больным с ОКС. Всего БУЗОО «МСЧ № 4» в 2023 году выполнено 543 операции

на сосудах сердца, в 2024 году – 566 операций.

Кардиологические отделения, оказывающие специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю «кардиология», за исключением ОКС и других жизнеугрожающих состояний, в 2022 – 2024 годах функционируют в структуре БУЗОО «КМСЧ № 7», БУЗОО «ККД», БУЗОО «ОКБ». Также кардиологические (несосудистые) койки для оказания медицинской помощи больным с хронической ИБС с 2024 года имеются в структуре БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ».

В структуре БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» имеются кардиологические койки в объеме 5 коек, в том числе для больных ХСН.

В структуре амбулаторно-поликлинических подразделений БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ», БУЗОО «КМСЧ № 7» имеются кабинеты для оказания помощи пациентам с ХСН.

Доля переведенных пациентов с ОКС в ПСО города Омска в 2023 году составила 57,3 процента, в 2024 году – 51,6 процента, доля переведенных пациентов с ОНМК в 2023 году составила 15,7 процента, в 2024 году – 16,09 процента.

Таблица № 73

Характеристика работы коек РСЦ и ПСО Омской области в разрезе медицинских организаций (2023, 2024 годы)

Наименование медицинской организации	Число коек		Поступило пациентов		Койко-дни		Средний койко-день		Работа койки	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
БУЗОО «Тарская ЦРБ», ПСО	40	20	1309	811	9465	5117	7,2	6,3	7,2	255,9
БУЗОО «Калачинская ЦРБ», ПСО	30	15	140	90	872	905	6,2	10	79,5	60,1
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», ПСО	10	10	128	85	1122	949	10,2	11,2	112,2	95,0
БУЗОО «ККД», неврологическое ПСО	35	35	1237	1289	11403	11852	9,2	9,2	325,8	338,6
БУЗОО «ККД», кардиологический РСЦ (включает все кардиологические отделения)	130	130	4233	4468	32098	33818	7,6	7,6	246,9	260,1
БУЗОО «КМСЧ № 9»	77	77	2967	2990	25925	25808	8,74	8,6	251,1	264,1
БУЗОО «ГК БСМП № 1»	163	163	3646	4701	50426	54570	8,8	9,0	301,8	303,16

Наименование медицинской организации	Число коек		Поступило пациентов		Койко-дни		Средний койко- день		Работа койки	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
БУЗОО «МСЧ № 4»	65	65	2731	2627	19633	18288	10	9,8	395,8	328,2
БУЗОО «ОКБ», РСЦ	56	54	2485	2217	20421	19566	8,9	8,9	364,0	362,3

Приведенные данные подтверждают небольшую интенсивность работы ПСО, развернутых на базе центральных районных больниц муниципальных районов (округов) Омской области, по причине небольшой численности прикрепленного населения в «зоне ответственности».

Таблица № 74

Результаты работы РСЦ и ПСО Омской области в 2023 и 2024 годах (летальность)

Меди- цинская органи- зация	ОИМ						ОНМК					
	2023 год			2024 год			2023 год			2024 год		
	Проле- ченные, абс.	Умер- шие, абс.	Леталь- ность, %	Проле- ченные, абс.	Умершие, абс.	Леталь- ность, %	Проле- ченные, абс.	Умер- шие, абс	Леталь- ность, %	Проле- ченные, абс.	Умер- шие, абс	Леталь- ность, %
БУЗОО «ОКБ»	675	52	7,7	685	62	9,1	887	159	17,9	814	139	17,1
БУЗОО «ГК БСМП № 1»	692	78	11,3	669	61	9,1	1414	211	14,9	1600	244	15,3
БУЗОО «ККД»	449	35	7,8	493	25	5,1	1102	157	14,2	1174	161	13,7
БУЗОО «КМСЧ № 9»	577	62	10,7	450	53	11,8	1141	179	15,7	1221	191	15,6
БУЗОО «МСЧ № 4»	343	35	10,2	359	40	11,1	1256	216	17,2	1044	171	16,4
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	67	6	9,0	66	6	9,1	312	53	17,0	343	74	21,6
БУЗОО «Исиль- кульская ЦРБ»	-	-	-	-	-	-	72	27	37,5	69	22	31,9
БУЗОО «Кала- чинская ЦРБ»	-	-	-	-	-	-	124	30	24,2	86	19	22,1

БУЗОО «Калачинская ЦРБ» в 2020 – 2022 годах не оказывала специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК по причине неисправности компьютерного томографа и его ремонта, зона ответственности БУЗОО «Калачинская ЦРБ» перераспределена на функционирующие ПСО города Омска.

В 2021, 2022 годах во время временного возобновления работы МСКТ возобновлялся прием только пациентов, проживающих на территории муниципального округа Калачинский район Омской области. С 2023 года в соответствии с маршрутизацией больные транспортируются в ПСО города

Омска. В условиях БУЗОО «Калачинская ЦРБ» продолжают получать лечение нетранспортабельные пациенты с ОНМК и отказавшиеся от перевода в ПСО областного центра. Низкий показатель пролеченных больных также связан с малой зоной обслуживания.

Пациенты с ОКС составляют 50 процентов от поступивших в ПСО и РСЦ. Во всех случаях выполнено экстренное ЧКВ. Рост летальности от ОИМ в 2020 и 2021 годах обусловлен отчасти поздним обращением за медицинской помощью в условиях эпидемического распространения COVID-19, часто сочетанным течением ОИМ и COVID-19, взаимно отягощающих друг друга.

В 2024 году наметилась в целом тенденция к снижению госпитальной летальности при ИМ и ОНМК, однако остающийся еще достаточно высоким уровень летальности объясняется наличием тяжелого коморбидного фона у пациентов старшей возрастной группы, в том числе страдающих ССЗ, течение которых усугубляется в силу отдаленных последствий перенесенного COVID-19.

Характеристика работы отделений РСЦ БУЗОО «ОКБ»

Таблица № 75

Качественные показатели работы отделения рентгенохирургических методов лечения БУЗОО «ОКБ» в 2022 – 2024 годы

№ п/п	Качественные показатели	2022 год	2023 год	2024 год
1	Пролечено больных	890	1002	1068
2	Занятость койки	295,6	340,8	360,0
3	Выполнение плана койко-дней	102,6 %	101,6 %	102,1 %
4	Летальность	2,8 %	1,8 %	2,2 %
5	Послеоперационная летальность	2,27 %	1,62 %	1,9 %
6	Послеоперационные осложнения	0,0 %	0,0 %	0,0 %

В динамике за прошедшие годы отмечается увеличение интенсивности работы отделения рентгенохирургических методов лечения БУЗОО «ОКБ» при снижении летальности за счет активного своевременного применения современных методов эндоваскулярной реваскуляризации миокарда.

Таблица № 76

Показатели работы кардиологического отделения БУЗОО «ОКБ» в 2022 – 2024 годах

№ п/п	Название показателя	2022 год	2023 год	2024 год
1	Выполнение плана по случаям, %	108,3	102,7	106,0

2	Количество пролеченных больных	2058	1969	2092
3	Средняя длительность пребывания	9,1	9,9	9,6
3	Летальность, %	5,8	4,0	4,3
4	Поступило по ОКС в БУЗОО «ОКБ»	1650	1281	1229
5	Госпитализировано в кардиологическое отделение	783	623	601
6	Проведено неотложных коронароангиографий	1235	1004	1021
7	Проведено неотложных стентирований при ОИМ	444	404	369
8	неотложных коронароангиографий, %	74,8	79	83,1
9	неотложных стентирований, %	26,9	31,5	30,0
10	Госпитализация с ОИМ	189	128	138
11	Госпитализировано с нестабильной стенокардией	541	442	395
12	Госпитализировано с повторным инфарктом	53	53	68

В 2024 году обеспечена стабильная работа всех подразделений РСЦ БУЗОО «ОКБ», продолжилась тенденция увеличения объема оказания плановой помощи больным с ССЗ.

Кроме неотложных пациентов с ОКС в отделение госпитализировались пациенты в плановом порядке с различными ССЗ: ХСН, дилатационной кардиомиопатией, гипертрофической кардиомиопатией, ГБ, нарушениями ритма, проводимости, пороками сердца различной этиологии, ТЭЛА, миокардитом, перикардитом, инфекционным эндокардитом, стабильной стенокардией.

Таблица № 77

Структура госпитализации пациентов с ОНМК в БУЗОО «ОКБ»

Нозологические формы	Средние сроки пребывания выписанных пациентов на койке (койко-дней)				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Инфаркт мозга	11,5	10,9	15,4	19,12	19,00
САК	17,6	12,2	11,2	16,01	15,2
Внутримозговое и другое внутримозговое кровоизлияние	11,9	13,3	10,9	13,50	12,10

Длительность пребывания на койке пациентов с инфарктом мозга и внутримозговым кровоизлиянием в БУЗОО «ОКБ» в целом стабильна

на протяжении последних 5 лет. Отмечается увеличение продолжительности лечения пациентов с субарахноидальным кровоизлиянием, что обусловлено наметившейся тенденцией к снижению летальности в данной группе больных в ранние сроки стационарного лечения.

Характеристика РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1»

В рамках реализации национального и регионального проектов «БССЗ» на базе БУЗОО «ГК БСМП № 1» в 2020 году создан и переоснащен РСЦ.

В структуру РСЦ на 163 койки входят:

- кардиологическое отделение, рассчитанное на 51 койку;
- отделение реанимации и интенсивной терапии (для кардиологических больных) на 9 коек;
- неврологическое отделение для лечения больных с ОНМК на 48 коек;
- отделение реанимации и интенсивной терапии для больных с ОНМК на 15 коек;
- отделение РХМДЛ.

Неврологическое отделение тесно работает с нейрохирургическим отделением (далее – НХО) в вопросах лечения пациентов с геморрагическими инсультами. За прошедшие годы активно проводится оперативное лечение больных с данной патологией.

С января 2012 года НХО БУЗОО «ГК БСМП № 1» осуществляет консультативную помощь по профилю «нейрохирургия» пациентам, получающим лечение в условиях государственных учреждений здравоохранения, в том числе при геморрагическом инсульте в ПСО и РСЦ БУЗОО «ККД», расположенных на территории города Омска, в круглосуточном режиме.

Количество проведенных врачами БУЗОО «ГК БСМП № 1» консультаций по профилю «нейрохирургия» за 2024 год увеличилось на 8,9 процента по сравнению с 2023 годом. Из консультированных пациентов более 80 процентов составляют больные с сосудистой патологией головного мозга (геморрагические инсульты с формированием внутримозговой гематомы или субарахноидальное кровоизлияние на фоне разрыва артериальных аневризм сосудов головного мозга). Переведено из других стационаров (ПСО) в БУЗОО «ГК БСМП № 1» 57 пациентов (что составило 15,9 процента от числа всех консультированных врачом-нейрохирургом) для проведения хирургического лечения, что соответствует также показателям 2023 года.

Таблица № 78

Консультативная работа РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» по профилю «нейрохирургия» при оказании медицинской помощи больным с ОНМК (при геморрагическом инсульте, злокачественном ишемическом инсульте) (2022 – 2024 годы)

Наименование показателя	ВСЕГО человек (абс.) / (доля от числа получивших консультацию) (%)		
	За 2022 год	За 2023 год	За 2024 год
Количество консультаций	488	326	358
Переведено в БУЗОО «ГК БСМП № 1»	52 / (10,7)	58 / (17,8)	57 / (15,9)
Продолжено лечение на месте (оперативное лечение не показано, пациент или его родственники отказались от операции), перевод в другие стационары	436 / (89,3)	268 / (82,2)	301 / (84,1)

Кардиологическое отделение для оказания неотложной помощи больным с ОКС

Таблица № 79

Основные показатели работы кардиологического отделения в 2022 – 2024 годах

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Фактически развернуто коек (с кардиореанимацией)	60	60	63
Обратилось	2956	3286	3352
Поступило больных	2644	2602	2465
Госпитализация, %	89,4	79,2	73,5
В том числе сельских жителей	1010	1012	1021
Процент сельских жителей	38,2	38,9	41,4
Переведены из других отделений	37	41	33
Переведены в другие отделения	44	64	30
Выписано больных	2461	2435	2372
Умерло	158	155	115
Летальность	6,0	6,0	4,6
Выбыло	2619	2590	2487
План к/д	17736	18300	17856
Факт. к/д	21645	20660	17612
Процент выполнения к/д	122,0	112,9	98,6
Среднее пребывание больного	8,2	8,0	7,1
Оборот койки	43,9	43,3	41,3
Занятость койки	360,8	344,3	293,5

В 2024 году увеличилось количество обращений за оказанием неотложной медицинской помощи в кардиологическое отделение БУЗОО «ГК БСМП № 1» на 1,9 процента по сравнению с 2023 годом, доля госпитализации составила 73,5 процента. Снизилась летальность (Δ 1,4) и составляет – 4,6 процента. Увеличился процент госпитализации сельских жителей, в 2024 году составил 41,4 процента от числа всех

госпитализированных в 2024 году. Средний койко-день составил 7,1. Оборот койки остается на высоком уровне – 41,3.

Таблица № 80

Характеристика состава пролеченных больных в кардиологическом отделении по нозологии и кодам МКБ 10

Нозология	МКБ 10	2022 год	2023 год	2024 год
ИМ, всего:	I21, I22	713	635	629
в т.ч.		378	361	388
- первичный с подъемом сегмента ST электрокардиограммы				
- первичный без подъема сегмента ST электрокардиограммы		223	154	141
- повторный с подъемом сегмента ST электрокардиограммы		77	64	60
- повторный без подъема сегмента ST электрокардиограммы		35	56	40
Другая коронарная недостаточность	I24.8	1	1	0
Хроническая ревматическая болезнь сердца	I05-I09	1	5	7
ИБС, стенокардия стабильная	I20.8	384	273	283
ИБС, стенокардия нестабильная	I20.0	887	908	898
ГБ	I.11	34	10	16
Хроническая ИБС	I.25	242	161	161
Аритмии пароксизмальные	I44-I49	78	170	160
Электротравма	T75.4	8	7	7
Врожденные аномалии развития	Q	1	2	2
Кардиомиопатии	I42-I43	95	144	143
Тромбоэмболии	I26.0	1	0	0
COVID-19	U07	24	13	5
Другие (анемии, онкология, разрывы аорты и пр.)		148	261	176
Выбыло всего		2619	2590	2487

Количество пролеченных пациентов с ОИМ в абсолютных цифрах в 2024 году на 6 человек меньше, чем в 2023 году, но увеличилось количество случаев стабильной стенокардии (в абсолютных цифрах на 10 случаев больше, чем в 2023 году), что говорит о более ранней диагностике заболевания и предотвращении развития ИМ.

Таблица № 81

Переводы из ПСО в РСЦ при ОКС

–	2022 год	2023 год	2024 год
Всего ОКС	1714	1759	1527
ОКС, переведенных из ПСО	704	680	516
ОКС, переведенных из ПСО/от всех ОКС	41 %	39 %	34 %

Объем оказанных услуг по ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Таблица № 82

Годы	2022	2022	2023	2023	2024	2024
Раздел ВМП	I раздел	II раздел	I раздел	II раздел	I раздел	II раздел
Объем (число случаев, абс.)	1016	17	1075	21	1172	38

С 1 января 2025 года в БУЗОО «ГК БСМП № 1» открыто кардиологическое отделение для больных с ХСН на 40 коек.

Неврологическое отделение (для больных с ОНМК) БУЗОО «ГК БСМП № 1»

Количественные и качественные показатели работы неврологического отделения (для больных с ОНМК) в 2022 – 2024 годах

Таблица № 83

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Число коек	48	48	48
Число нейрореанимационных коек	15	15	15
План койко-дней	20712	19464	18168
Фактически выполнено койко-дней	17801	18905	20441
Выполнение плана койко-дней, %	85,9	97,1	112,5
Обратилось всего больных, человек	2354	2673	3060
Поступило всего больных, человек	1702	1946	2133
Процент госпитализации	72,3	72,8	69,7
Выписано всего больных, человек	1732	1944	1756
Умерло всего, человек	304	314	330
Летальность, %	17,6	16,2	15,8
Занятость койки	296,7	315,1	340,7
Средняя длительность пребывания, дней	10,4	9,7	9,7
Оборот койки	28,6	32,4	35,2

Доля пациентов с ишемическим типом ОНМК, доставленных в течение первых 4,5 часа (время «терапевтического окна»), в 2024 году осталась на прежнем уровне, как и в 2023 году составила лишь 19 процентов. Динамика в группе пациентов, доставляемых в профильное отделение в промежутке времени от 4,5 до 6 часов, в 2024 году составила 13 процентов, что также обусловлено недостаточным числом ранних обращений населения за медицинской помощью при первых признаках ОНМК.

В неврологическом отделении сохраняется высокий уровень выполнения ТЛТ при ОНМК по ишемическому типу. В 2024 году доля пациентов, подвергшихся ТЛТ, составила 12,3 процента в неврологическом отделении, 11,2 процента по стационару в целом, что соответствует целевым значениям регионального проекта «БССЗ» национального проекта «Здравоохранение».

БУЗОО «ГК БСМП № 1» помимо МСКТ оснащено также МРТ, работающим в круглосуточном режиме, что позволяет осуществлять проведение реперфузионной терапии при инсульте после сна (инсульт WAKE-UP).

В 2022 году в БУЗОО «ГК БСМП № 1» внедрен новый вид реперфузионной терапии при ишемическом типе ОНМК – тромбэкстракция. В БУЗОО «ГК БСМП № 1» проводится как механическая тромбэкстракция (тромбэмболэктомия, так и этапная реперфузия «rePA-bridging».

В 2024 году отмечается увеличение количества в целом тромбэкстракций в сравнении с предыдущими годами. Распределение между механической тромбэкстракцией и этапной реперфузией в 2022 и 2023 годах сложилось практически поровну: в 2022 году соответственно 47 процентов и 53 процента от всех, подвергшихся реперфузии, в 2023 году соответственно 48 процентов и 52 процента.

В 2024 году отмечался рост этапной реперфузии до 58,1 процента, что связано с расширением показаний для проведения ТЛТ и правильно разработанной маршрутизации пациентов.

Таблица № 84

Переводы из ПСО в РСЦ при ОНМК

	2022 год	2023 год	2024 год
Всего ОНМК	1135	1151	1605
Количество больных с ОНМК, переведенных из ПСО	341	267	389
Доля пациентов с ОНМК, переведенных из ПСО / от всех ОНМК	30 %	23 %	24 %

Функциональные методы диагностики, проведенные в БУЗОО «ГК БСМП № 1»
в 2022 – 2024 годах

Вид исследования	2022 год	2023 год	2024 год
Дуплексное сканирование БЦА	909	1602	1667
Нагрузочные пробы (тредмил-тест)	9	11	11

Небольшое количество нагрузочных исследований связано со 100-процентной изношенностью медицинской аппаратуры (тредмил-установки).

Характеристика отделения РХМДЛ БУЗОО «ГК БСМП № 1»

Отделение РХМДЛ помимо традиционной коронарной ангиографии, стентирования и баллонной ангиопластики коронарных артерий активно развивает и внедряет новые технологии диагностики и операций.

Виды рентгенхирургических методов диагностики и лечения, выполняемых
в отделении РХМДЛ

Наименование выполняемых рентгенхирургических методов	2022 год	2023 год	2024 год
Ангиография сосудов головы	5	36	40
Тромбэкстракция при ишемическом типе ОНМК	15	25	44
Имплантация стент-графтов в аорту	7	5	0
Ангиография сосудов нижних конечностей	19	16	6
Баллонная ангиопластика сосудов нижних конечностей	44	52	69
Стентирование сосудов нижних конечностей	13	7	8
ЭКС	43	55	46
1-камерные	16	27	13
2-камерные	27	28	33
Имплантация устройств CRT-P	2	0	0
Имплантация устройств CRT-D	4	2	2
Имплантация устройств ИКД 2	2	4	0
Имплантация устройств ИКД 1	2	0	0
Эндоваскулярная эмболизация микроэболами (онкопатология с явлениями кровотечения):	41	79	133
- мочевого пузыря	25	54	50
- предстательная железа	11	23	49

Наименование выполняемых рентгенхирургических методов	2022 год	2023 год	2024 год
- почка	5	2	9
- маточные артерии	0	0	25
Дренирование желчного пузыря	29	72	0
Ангиография почечных артерий	0	13	29
Стентирование почечных артерий	0	3	9
Стентирование сонных артерий	0	7	11
Криоабляция	0	0	14
РЧА	0	0	2
Электрофизиологическое исследование	0	0	7
Внутрисосудистое ультразвуковое исследование	0	0	13

С 2023 года в БУЗОО «ГК БСМП № 1» стали проводить стентирование сонных артерий, что является важной вехой в развитии как РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1», так и Омской области, позволяющей осуществлять профилактику атеротромботического подтипа ишемического инсульта, что влияет на инвалидизацию больных, а также летальность от БСК.

Однако количество данных операций в регионе остается существенно недостаточным. Так, в соответствии с доведенным годовым планом-заданием на 2024 год БУЗОО «ГК БСМП № 1» выполнено 11 операций по стентированию сонных артерий.

Также с 2023 года в медицинской организации стали выполнять стентирование почечных артерий при злокачественном течении артериальной гипертензии, в 2024 проведено 9 операций.

Продолжается активная работа по выявлению пациентов, нуждающихся в реваскуляризации коронарных артерий при ИБС. В связи с этим отмечается увеличение проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств как при ОКС, так и при хронических формах ИБС, соответственно увеличивается количество стентирований коронарных артерий. В 2021 году выполнено всего 661 стентирование коронарных артерий, в 2022 году – 946, в 2023 году – 992, в 2024 году – 1111.

С 2024 года в медицинской организации стали выполнять внутрисосудистое ультразвуковое исследование, что позволяет визуализировать атеросклеротическую бляшку и оценить ее морфологию для подбора оптимального размера имплантируемого стента.

К сожалению, количество сложных имплантируемых устройств, направленных на улучшение качества жизни пациентов с ХСН, а также жизнеспасующих при ряде заболеваний сердца, осложненных пароксизмами фибрилляции желудочков, в 2024 году в БУЗОО «ГК БСМП № 1» уменьшилось, что связано с перераспределением квот по II разделу ВМП между другими медицинскими организациями Омской области.

В 2024 году количество установленных в БУЗОО «ГК БСМП № 1» электрокардиостимуляторов уменьшилось в сравнении с предыдущим годом

на 9 случаев и составило 46. Однако, учитывая многопрофильность стационара БУЗОО «ГК БСМП № 1», количество пациентов, нуждающихся в данном виде помощи, гораздо больше, потребность составляет около 120 устройств в год. Это пациенты НХО, поступающие с закрытой черепно-мозговой травмой (далее – ЧМТ) и открытой ЧМТ, неврологического отделения с ОНМК, пациенты отделения травматологии, с повреждениями, полученными в результате падений на фоне брадикардии, блокад высоких градаций, синдрома слабости синусового узла, синдрома «тахи-бради». Своевременное выявление вышеуказанных нарушений ритма сердца и своевременная имплантация устройств влияет на летальность и смертность больных от хронических форм БСК. Смертность от хронических форм БСК высока как в стационаре БУЗОО «ГК БСМП № 1», так и в Омской области.

В 2024 году внедрен в работу новый вид помощи пациентам со сложными нарушениями ритма – радиочастотная абляция и криоабляция. Рентгенэндоваскулярные хирурги БУЗОО «ГК БСМП № 1» первыми в Омской области освоили и применили ВМП – криоабляцию. Всего выполнено 14 случаев.

На протяжении последних 3 лет прогрессивно увеличивается количество баллонных ангиопластик сосудов нижних конечностей при атеросклерозе, что является органосохраняющей технологией и помогает избежать тяжелой инвалидизации. В 2024 году выполнено 69 случаев, прирост в сравнении с 2022 годом составил 36 процентов.

Количество эндоваскулярных вмешательств при онкологических заболеваниях и больших кровотечениях в 2024 году увеличилось в 2 раза по сравнению с 2023 годом и в 3 раза по сравнению с 2022 годом, составило 133 операции.

С учетом превышения потребности в современных высокотехнологичных методах диагностики и лечения в сравнении с выполненными в соответствии с доведенным до учреждений здравоохранения Омской области годовым планом-заданием в отчетном периоде, на текущий год увеличены соответствующие объемы медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Омской области на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов, а также годовые планы-задания на 2025 год для медицинских учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

Оказание нейрохирургической помощи в НХО, в том числе с БСК,
врожденными аномалиями (пороками развития)
сосудов головного мозга (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
1	Выбыло всего:	1673	1717	1607
2	в т.ч. умерло	118	126	136
3	Летальность	7,1	7,3	8,5
4	Новообразования, всего	98	104	89
4.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	63/64,3	64/61,5	46/51,7
5	Болезни нервной системы, всего:	26	51	36
5.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	6/23,1	11/21,6	7/19,4
6	БСК, всего:	108	106	130
6.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	86/79,6	88/83,0	105/80,8
7	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, всего:	93	61	58
7.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	51/54,8	27/44,3	24/41,4
8	Врожденные аномалии (пороки развития) Всего:	22	31	19
8.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	16/72,7	25/80,6	14/73,7
9	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин, всего	1322	1359	1271
9.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	458/34,6	348/25,6	347/27,3
10	Прочие заболевания, всего:	4	5	4
10.1	в т.ч. прооперировано (абс.) / доля в процентах	2/50,0	0/0,0	0/0,0

На первом месте традиционно в структуре пролеченных и прооперированных пациентов в НХО преобладают пациенты с травмами.

Однако за последние 3 года стал отмечаться рост заболеваний системы кровообращения в абсолютных цифрах, также остается высокий уровень оперативной активности в данной группе нозологий.

Сравнительная характеристика хирургической активности по выполнению основных операций при ЦВБ, выполняемых в НХО БУЗОО «ГК БСМП № 1» и Омской области в целом

Показатели	2022 год, выполнено операций 6519			2023 год, выполнено операций 6987			2024 год, выполнено операций 6651		
Число госпитализированных за год больных (выписанных и умерших) по годам во все отделения									
–	в Омской области в целом	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	доля (проценты) выполненных в БУЗОО «ГК БСМП № 1» от числа всех операций данного вида	в Омской области в целом	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	доля (проценты) выполненных в БУЗОО «ГК БСМП № 1» от числа всех операций данного вида	в Омской области в целом	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	доля (проценты) выполненных в БУЗОО «ГК БСМП № 1» от числа всех операций данного вида
Церебральные аневризмы (открытые / эндоваскулярные)	42	40	95 %	46	44	96 %	41	41	100 %
АВМ (открытые / эндоваскулярные)	28	22	79 %	41	35	85 %	21	15	71 %
ОНМК по геморрагическому типу (открытые / миниинвазивные)	35	14	40 %	31	14	45 %	39	23	59 %
Злокачественный ишемический инсульт мозжечка	1	1	100 %	1	1	100 %	0	0	-
Экстра-интракраниальный микроанастомоз при ишемическом инсульте	0	0	-	1	1	100 %	6	6	100 %

Ряд нейрохирургических оперативных вмешательств в Омской области выполняются только в НХО БУЗОО «ГК БСМП № 1», в частности, оперативное лечение церебральных аневризм (в 2024 году выполнено 41 операция эндоваскулярным способом); операции при ОНМК по геморрагическому типу, выполняемые миниинвазивным способом (проведено 44 операции миниинвазивным способом), экстра-интракраниальный микроанастомоз между поверхностной височной артерией и средней мозговой артерией (далее – ЭИКМА), относится к ревазуляризирующим операциям головного мозга, которые показаны при ишемическом типе инсульта и при хронической ишемии головного мозга). ЭИКМА стало выполняться с 2023 года. В 2023 году – 1 операция, в 2024 году – 6 операций. Также с 2023 года выполняются эндоартерэктомии при атеросклеротическом поражении сонных артерий. В 2023 году выполнены 2 операции, в 2024 году – 1 операция.

Операции при злокачественном инсульте мозжечка выполняются только в БУЗОО «ГК БСМП № 1».

Характеристика оказания медицинской помощи больным с ССЗ, не нуждающимся в оказании медицинской помощи с применением РХМДЛ в неотложном порядке, отражена в таблице № 89.

**Структура пролеченных пациентов с БСК (по кодам МКБ 10)
в терапевтическом отделении БУЗОО «ГК БСМП № 1»**

Коды МКБ 10	Пролечено пациентов на терапевтических койках с БСК		
	2022 год	2023 год	2024 год
I10-I15 (болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением)	692	647	489
I20, I23-I25 (ИБС (за исключением ИМ и нестабильной стенокардии))	780	699	692
I20.0 (нестабильная стенокардия)	0	0	0
I21-I22 (ОИМ и ПИМ)	4 (4 умерли, DS установлен на аутопсии)	2 (1 умер, DS установлен на аутопсии)	2 (2 умерли, DS установлен на аутопсии)
I26-I28 (легочное сердце и нарушение легочного кровообращения, включая тромбоэмболию легочной артерии)	0	0	0
I30-I43, I51, I52 (другие болезни сердца)	25	46	59
I44-I49 (нарушения ритма сердца)	302	479	792
I50 (ХСН)	0	1	0
Прочие	0	0	0
ИТОГО	1803	1874	2034

По результатам анализа работы терапевтического отделения за последние 8 лет в структуре пролеченных пациентов от половины и более составляют больные с ССЗ.

Таблица № 90

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего пролечено в отделении	4906	3564	4280	4286	4037
Пролечены с БСК	3157	1771	1404	1904	1982
Доля БСК (процентов)	64,3	49,7	33	44,4	49,1

2021 и 2022 годы выбиваются из статистической закономерности в связи с перераспределением маршрутизации пациентов с бронхолегочной патологией на фоне пандемии COVID-19. Из таблицы № 13 видно, что в последние 2 года вновь отмечается тенденция к увеличению доли пролеченных пациентов именно с БСК.

Учитывая данные, полученные при анализе, в соответствии с рекомендацией главного внештатного специалиста кардиолога Минздрава России по Центральному, Уральскому, Сибирскому и Дальневосточному федеральным округам, Донецкой Народной Республике и Луганской Народной Республике в ходе его выездного мероприятия в Омскую область в 2021 году

с посещением БУЗОО «ГК БСМП № 1», в соответствии с распоряжением Министерства о выделении в структуре учреждения здравоохранения специализированных коек для оказания медицинской помощи больным с ХСН, проведена модернизация коечного фонда терапевтического отделения мощностью 80 терапевтических коек путем перепрофилирования 40 терапевтических коек и организации 40-коечного кардиологического отделения № 2 для больных с ХСН и 40-коечного терапевтического отделения.

С 1 января 2025 года на базе РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» открыто кардиологическое отделение (для больных с ХСН) на 40 коек (приказ главного врача БУЗОО «ГК БСМП № 1» от 14 октября 2024 года № 75-осн «Структура бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «ГК БСМП № 1»).

Характеристика работы и оказания медицинской помощи больным с БСК в БУЗОО «ККД»

БУЗОО «ККД» является медицинской организацией III уровня, имеет в структуре стационар мощностью 180 коек и консультативное амбулаторно-поликлиническое подразделение.

Анализ работы круглосуточного стационара

Стационар оказывает специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными ССЗ (ОКС, ОНМК, в том числе с применением РХМДЛ, с ХСН тяжелой степени в стадии декомпенсации, стабильной стенокардией высокого функционального класса, нарушениями ритма сердца, кардиомиопатиями) Центрального, Ленинского административных округов, муниципальных районов (округов) Омской области. Приемное отделение работает в режиме 24/7. В среднем 35 обращений в сутки.

Стационар БУЗОО «ККД» имеет в своей структуре РСЦ, который функционирует с 30 декабря 2022 года, рассчитан на 168 коек, в составе которого:

- кардиологическое отделение для больных с ОКС (ПСО) на 34 койки;
- отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции на 42 койки;
- кардиологическое отделение на 42 койки;
- отделение РХМДЛ;
- отделение реанимации и интенсивной терапии на 12 коек;
- неврологическое отделение для больных с ОНМК (ПСО) с палатой реанимации и интенсивной терапии на 35 коек;
- отделение МР пациентов с нарушением функции ЦНС на 15 коек.

Характеристика работы РСЦ БУЗОО «ККД»

В отделении РХМДЛ имеются 2 ангиографические установки.

В зоне обслуживания ЧКВ-Центра Центральный административный округ, 4 муниципальных округа (района) Омской области (Азовский немецкий национальный, Кормиловский, часть поселений Омского, Горьковского).

Прямая госпитализация в ЧКВ-центр пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из муниципальных районов (округов), расположенных в пределах 120 км от города Омска: из Азовского немецкого национального – 38 км, Горьковского – 66 км, Кормиловского – 65 км, Омского – 20 км.

Максимальное расстояние до ЧКВ-Центра: 120 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр: 120 минут в пределах транспортной доступности 120 км, из северных районов Омской области в областную центр – санавиация – 4 часа.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-центр составляет 20 мин.

В 2024 году в приемное отделение круглосуточного стационара БУЗОО «ККД» обратилось 8 182 человека, из них в плановом порядке – 2 142 человека. Всего госпитализированы в 2024 году 6 071 человека, что составляет 74,1 процента от числа обратившихся за медицинской помощью.

По неотложной кардиологической помощи обратились 3 716 человек, из них госпитализированы 2 639 человек.

По неврологической помощи с подозрением на ОНМК обратились 2 204 человека, из них госпитализированы 1 289 человек (58,4 процента от общего количества обратившихся).

Всего доставлено в 2024 году 3 526 пациентов с ОКС, из них у 775 человек диагноз ОКС не подтвержден по результатам проведенного обследования.

В отделение для лечения больных с ХСН госпитализированы 326 человек, что в сравнении с 2023 годом выше на 12,3 процента.

Следует подчеркнуть в 2024 году уменьшение количества снятых диагнозов ОКС в связи с более дифференцированным подходом на догоспитальном этапе, уменьшение летальности от ИМ на 2,7 процента в сравнении с 2023 годом. Так, в 2023 году летальность составила 7,8 процента, в 2024 году – 5,1 процента, что значительно ниже показателя летальности от ИМ 12,8 процента, обозначенного в региональном проекте «БССЗ».

Данный показатель напрямую зависит от своевременно оказанной помощи, в том числе доступности высокоспециализированной помощи, ранней доставки на операционный стол в целях проведения ЧКВ.

ПСО для больных с ОКС БУЗОО «ККД»

В 2024 году в работе отделения сохраняется невыполнение плана койко-дней, однако данный показатель увеличился на 5,5 процента в сравнении с 2023 годом и составил 83,6 процента, увеличилась работа койки и оборот койки в сравнении с 2022 и 2023 годами.

На 0,3 процента увеличилась общая летальность в отделении в сравнении с 2023 годом, преимущественно за счет пациентов с коморбидной патологией, поступающих в терминальном состоянии, несвоевременно оказанной помощью ввиду позднего вызова СМП, с явлениями кардиогенного, аритмогенного шока, осложнениями в виде острой левожелудочковой недостаточности, фибрилляцией желудочков, а также поступлений пациентов кардиохирургического профиля (расслоение аорты).

Общее количество пациентов, планово направленных на МР после выписки из отделения, составило 55 процентов от всех пролеченных.

В структуре госпитализированных пациентов с ОКС пациенты с нестабильной стенокардией составили 60,6 процента, с ИМ – 39,3 процента, из них 77,7 процента – с подъемом сегмента ST.

Таблица № 91

Основные показатели работы кардиологического отделения для больных с ОКС в БУЗОО «ККД» (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Наименование показателя	2022 год	2023 год	2024 год
1	Число коек	40	40	40
2	План койко-дней	12189	11237	11541
3	Фактически выполнено койко-дней	9649	8831	9650
4	Выполнение плана койко-дней, %	79,0	78,1	83,6
5	План по пролеченным больным	1283	1322	1342
6	Выписано + умершие	1501	1382	1465
7	Выполнение плана по пролеченным больным, %	116,8	103,9	109,2
8	Выписано больных, человек	1405	1314	1389
9	Переведены в другие стационары	167	287	62
10	Умерло всего, человек	96	68	76
11	Летальность общая по ПСО, %	6,4	4,9	5,2
12	Умерло до суток	67	41	44
13	Досуточная летальность	4,5	3,0	3,0
14	Направлено трупов на аутопсию, всего	78	50	52
15	Процент вскрытий	81,25	73,5	68,4
16	Расхождение диагнозов всего	0	0	0
17	Процент расхождений	0 %	0 %	0 %
18	Работа койки (занятость койки)	241,2	220,7	241,3
19	Средняя длительность пребывания, дней	6,4	6,1	6,6
20	Оборот койки	37,6	34,7	36,6
21	Поступило по экстренным показаниям, человек	1490	1388	1454
22	Процент госпитализации по экстренным показаниям	99,7	98,85	99,9
23	Госпитализировано с ОКС	1252	1175	1221
24	Нестабильная стенокардия	844	746	741
25	ИМ	408	429	480
26	В т.ч. ИМпST	243	331	373
27	Процент ИМ	60,0	77,2	77,7

№ п/п	Наименование показателя	2022 год	2023 год	2024 год
28	Выполнено стентирований пациентам с ИМ	320 78,4 %	334 77,9 %	327 68,1 %
29	Выполнено стентирований пациентам с ОКС	644 51,4 %	664 89,0 %	650 53,2 %
30	Умерло больных с ИМ после стентирования, чел.	24	25	12
31	Летальность больных с ИМ, которым было выполнено ЧКВ	7,5	7,5	3,7
32	Госпитализированы с ИМ в первые 24 часа	161	180	182
33	Госпитализированы с ИМ в первые 24 часа (%)	39,5	42,0	37,9
34	Проведен тромболизис пациентам с ТЭЛА	6	23	14
35	Проведен тромболизис пациентам с ОИМ	1	2	4
36	Процентов от числа больных с ИМпST	2,5	0,46	1,1
37	Проведен тромболизис на этапе СМП	12	7	4
38	Умерло больных с ИМ, человек	40	33	23
39	Летальность %	9,8	7,7	4,8
40	Досуточная летальность с ИМ	27	19	15
41	Умерло больных с ИМ (%)	6,6 % уд. вес 28,1 %	4,4 % уд. вес 27,9 %	3,1 % уд. вес 19,7 %
42	В т.ч. умерло от ИМ старше 60 лет	34	28	22
43	В т.ч. умерло от ИМ старше 60 лет (%)	85,0	84,8	95,6
44	В т.ч. женщин	12	15	11
45	В т.ч. женщин (%)	35,3	45,5	47,8
46	Переведены на II этап реабилитации	68 16,7 %	216 50,3 %	104 21,7 %

Отмечается снижение количества пролеченных пациентов с ИМ, госпитализированных в первые 24 часа, на 4,1 процента в сравнении с 2023 годом, что обусловлено поздним обращением пациентов за медицинской помощью.

Таблица № 92

Сроки госпитализации пациентов с ОКС в РСЦ БУЗОО «ККД»

—	2022 год	2023 год	2024 год
От 0 до 6 часов	117 – 28,7 %	126 – 29,4 %	133 – 27,7 %
От 6 до 12 часов	29 – 7,1 %	36 – 8,4 %	43 – 9,0 %
От 12 до 24 часов	15 – 3,7 %	18 – 4,2 %	6 – 1,3 %
Досуточная госпитализация	161 – 39,5 %	180 – 42,0 %	182 – 38,0 %
Свыше суток	247 – 60,5 %	249 – 58,0 %	298 – 62,1 %

В 2024 году доля снятых диагнозов ОКС в отделении после дообследования у пациентов, поступающих по неотложной помощи с ОКСбпST низким GRACE, составила 8,1 процента, из них 31,6 процента – пациенты,

выписанные с диагнозом Артериальная гипертензия, 68,3 процента – пациенты с хронической ИБС.

Пациенты с ТЭЛА составили 3,2 процента от общего количества пролеченных пациентов. Доля проведенных тромболизисов составила 29,7 процента, что на 48,3 процента ниже, чем в 2023 году, это обусловлено уменьшением количества пациентов, поступающих в тяжелом состоянии, требующих неотложного проведения ТЛТ, преимущественно это пациенты с онкопатологией и длительностью заболевания более 14 суток.

Таблица № 93

**Характеристика выбывших пациентов из отделения для больных с ОКС
в 2024 году (в разрезе нозологий) по кодам МКБ 10**

Код по МКБ 10	Нозология	Выписанные пациенты	Умершие пациенты
I10	АГ	38	
I20	Нестабильная стенокардия	741	
I21	ОИМ	372	23
I22	ПИМ	97	
I25	Хроническая ИБС	82	46
I33	Инфекционный эндокардит	0	
I26.0-I26.9	ТЭЛА	47	2
I48	Нарушения ритма	2	
I42	Кардиомиопатия	8	1
Другие болезни		14	4
Всего		1389	76

В 2024 году пролечено больных ИМ 372 человека (39,3 процента от общего количества пролеченных пациентов), основную долю составляют первичные инфаркты 55,6 процента от общего количества инфарктов.

Таблица № 94

**Характеристика состава пролеченных больных с ИМ
(2022 – 2024 годы)**

Нозология	2022 год			2023 год			2024 год		
	Всего	Вып.	Лет.	Всего	Вып.	Лет.	Всего	Вып.	Лет.
ОИМ	333 81,6 %	306 75,0 %	27 6,6 %	344 80,2 %	326 76,0 %	18 4,2 %	372 77,5 %	360 75,0 %	12 2,5 %
Первичный крупноочаговый	284 69,6 %	261 64,0 %	23 5,6 %	263 61,3 %	246 57,3 %	17 4,0 %	278 57,9 %	267 55,6 %	11 2,3 %
Первичный мелкоочаговый	49 12,0 %	45 11,0 %	4 1,0 %	81 18,9 %	80 18,6 %	1 0,2 %	94 19,6 %	93 19,4 %	1 0,3 %
Повторный	75 18,4 %	62 15,2 %	13 3,2 %	85 19,8 %	70 16,3 %	15 3,5 %	108 22,5 %	97 20,2 %	11 2,3 %
Повторный	59	46	13	68	54	14	95	85	10

крупноочаговый	14,5 %	11,3 %	3,2 %	15,9 %	12,6 %	3,3 %	19,8 %	17,7 %	2,1 %
Повторный мелкоочаговый	16 3,9 %	16 3,9 %	0	17 4,0 %	16 3,7 %	1 0,2 %	13 2,7 %	12 2,5 %	1 0,2 %
Рецидивирующий	0	0	0	0	0	0	0	0	0

В структуре летальных случаев доля умерших от ИМ снизилась на 2,9 процента в сравнении с 2023 годом и составила 4,8 процента в 2024 году, что значительно ниже целевых показателей регионального проекта «БССЗ». Основную долю среди летальных случаев составляет первичный и повторный ИМ с зубцом Q. Данный показатель напрямую зависит от своевременно оказанной помощи, открытием полноценного ОРИТ пациентам с патологией сердечно-сосудистой системы.

Таблица № 95

Структура летальности при остром ИМ

Диагноз	2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего случаев	%	Всего случаев	%	Всего случаев	%
Всего умерло пациентов с ИМ	40	9,8	33	7,6	23	4,8
Первичный ИМ с з. Q (I21.0-2)	23	57,5	17	51,5	11	47,8
Первичный ИМ без з. Q (I21.4)	4	10,0	1	3,0	1	4,3
Повторный ИМ с з. Q (I22.0-9)	13	32,5	14	42,4	10	43,5
Повторный ИМ без з. Q (I22.0-9)	—	—	1	3,0	1	4,3

В 2024 году отработана новая технология – определение фракционного резерва кровотока (далее – ФРК) и проведение объемной когерентной томографии (далее – ОКТ) пациентам, поступающим с ОКСбпСТ: проведены 74 измерения ФРК и ОКТ с последующим стентированием коронарных артерий в 100 процентах случаев.

Отработана схема преемственности между амбулаторным и стационарным этапом ведения пациентов с ОКС (мультифокальным атеросклерозом коронарных артерий) с подбором схемы лечения препаратом «Колхицином».

Продолжается обследование пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий в возрасте младше 55 лет на наследственную дислипидемию. Обследованы 131 пациент, из них высокие показатели у 18 человек, 13,7 процента. Все пациенты переданы в поликлинику БУЗОО «ККД» на диспансерное наблюдение. 2 пациентам, поступившим с ИМ, после стентирования проведена инициация генно-инженерной биологической терапии

PCSK9 препаратом «Алирокумаб» на стационарном этапе с продолжением введения терапии в дневном стационаре.

Характеристика работы отделения РХМДЛ

Всего за 2024 год проведена 2441 коронароангиография, с лечебной целью 1620 манипуляций, что на 1,6 процента больше, чем в 2023 году (в 2023 году проведено манипуляций с лечебной целью 1383). Из них стентировано 1122 человека (45,9 процента от общего количества ЧКВ, что соответствует показателям 2023 года). Все использованные стенты с лекарственным покрытием. Практически всем пациентам вмешательства проводились радиальным доступом (в 98,4 процента).

В 2024 году увеличилось количество сложных пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий, выросла общая доля комплексных бифуркационных стентирований, что позволило повысить процент ЧКВ и выполнить 1122 интервенционных вмешательства, что на 6 процентов больше, чем в 2023 году. При поражении ствола левой коронарной артерии проведено ЧКВ 11 пациентам, что на 45 процентов больше, чем в 2023 году (6 пациентов).

В неотложном порядке переведены в РСЦ БУЗОО «ОКБ» в отделение сердечно-сосудистой хирургии для проведения АКШ 11 человек, остальные переданы на амбулаторный этап для проведения планового оперативного лечения.

Количество имплантированных стентов по количеству (от 1 до 3) сопоставимы с 2023 годом (больше на 1 процент), в связи с ростом количества многососудистых поражений. Имплантация 1 стента осуществлена 721 пациенту, 2 стента – 237 пациентам, 3 и более стентов 82 пациентам.

Количество коронарошунтографий по сравнению с 2023 выросло на 49 процентов, также проведено стентирование 5 коронарных шунтов.

За период 2024 года всего госпитализировано 493 пациента с ИМ, из них стентирование проведено 333 пациентам (67,5 процента), без ТЛТ на догоспитальном этапе – 327 пациентам, после ТЛТ – 6 пациентам.

В 2024 году количество пациентов, которым определялся фракционный резерв кровотока, составило 159 человек, из них в 98 процентах случаев по результатам выбрана тактика стентирования.

Внедрена новая технология: ОКТ с оценкой коронарного поражения и результатов стентирования коронарных артерий выполнена 30 пациентам, что позволило оптимально оценить объем и протяженность поражения, подобрать размеры стентов и оценить результат ЧКВ.

**Статистические данные проведения рентгеноэндоваскулярных диагностических
и лечебных вмешательств**

Статистические данные	2022 год	2023 год	2024 год
Общее количество обследованных и пролеченных больных в отделениях РХМДЛ	3141	3539	3783
Количество больных, которым выполнена коронарография	2052	2136	2441
Количество больных, которым выполнена шунтография	38	20	37
Общее количество больных, подвергнутых рентгеноэндоваскулярным лечебным вмешательствам	1051	1383	1620
Общее количество больных, подвергнутых ЧКВ	734	1047	1132
в том числе только баллонной ангиопластике, в том числе подвергнутых стентированию коронарных артерий, в том числе через радиальный доступ	5	7	10
	729	1040	1122
	716	1037	1115
Количество использованных стентов с лекарственным покрытием	1465	1546	1654
Количество использованных стентов без лекарственного покрытия	0	0	0
Количество больных с хроническими окклюзиями коронарных артерий, общее число	45	48	51
Количество проведенных успешных реканализаций	40	45	49
Количество больных, подвергнутых стентированию шунтов	2	2	5
Количество больных, подвергшихся ЧКВ при поражении ствола левой коронарной артерии	3	6	11
в том числе при защищенном стволе в том числе при незащищенном стволе	0	0	0
	3	6	11
Количество больных, которым выполнена FFR (фракционный резерв кровотока)	0	30	159
Количество больных, которым выполнена ОКТ	0	0	31
Использование ингибиторов Пб / Ша рецепторов	5	5	5
Использование различных систем удаления тромбов	7	8	7

Общее количество пациентов, подвергшихся оперативному лечению по поводу аритмии, остается стабильным на протяжении 2 лет, что непосредственно связано с доведенными объемами оказания ВМП: в 2024 году 352 случая, в 2023 году 322 случая. Из них пациентам имплантировано однокамерных электрокардиостимуляторов – 61, двухкамерных электрокардиостимуляторов – 195, имплантировано кардиовертеров дефибриляторов – 20. Также в 2024 году отработана технология имплантации электродов ЭКС через венозный аксиллярный доступ (выполнено 80 пациентам), что позволяет снизить количество осложнений при пункции,

а в долгосрочной перспективе снизить процент нарушения целостности электрода у пациентов после имплантации ЭКС.

В 2024 году доведено объемов радиочастотной абляции 50 случаев, выполнено 100 процентов, осложнений в виде рецидива аритмии не отмечено, также выполнено 3 случая РЧА устьев легочных вен за счет использования пункции межпредсердной перегородки под контролем внутрисердечного ультразвука.

Таблица № 97

Динамика показателя «Количество больных, подвергшихся оперативному лечению аритмий» (2022 – 2024 годы)

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Общее количество больных, подвергшихся оперативному лечению аритмий	318	322	352
ЭКС1	62	62	61
ЭКС2	186	190	195
РЧА	50	50	50
ИКД	20	20	20
Рентгенэндоваскулярные вмешательства при ишемических поражениях головного мозга:	2	14	26

В соответствии с приказом Минздрава России № 928н и приказом Минздрава России от 29 декабря 2012 года № 1740н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга», клиническими рекомендациями по ведению пациентов с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками в целях усовершенствования оказания медицинской помощи пациентам БУЗОО «ККД» в 2022 году запущена технология тромбэкстракции (в 2022 году 3 пациента с ОНМК, в 2023 году – 14 пациентов).

Характеристика работы отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции
(далее – ОХЛСНРС и ЭКС)

С 2020 года основное направление отделения – имплантация устройств (электрокардиостимуляторов), проведение кардиоверсий с использованием медикаментов (Рефралон) и электроимпульсной терапии пациентам (далее – ЭИТ) со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости, отбор и курация пациентов со сложными нарушениями ритма и проводимости в целях проведения электрофизиологического исследования, в том числе радиочастотной абляции.

Количественные показатели работы отделения (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
1	Среднее количество коек в отделении	45	45	45
2	Поступило больных в отделение	1511	1370	1450
3	Выписано больных из отделения	1496	1392	1425
4	Выполнено койко-дней	12618	11715	12277
5	Процент выполнения плана	105,9 %	100,9 %	101,3 %
6	Работа койки в году	280,4	260,3	299,8
7	Среднее количество дней пребывания больного в стационаре	8,3	8,4	8,5
8	Умерло больных в отделении	16	11	17
9	Летальность	1,1	0,79	1,2
10	Поступило по экстренным показаниям	734	782	533
11	Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов	0	1	0

В 2024 году выполнен план по пролеченным больным на 101,3 процента, в фактических показателях пролечено 1425 пациентов, что на 3,86 процента больше, чем в 2023 году. В 2024 году возросло число плановых госпитализаций – 917 человек, что связано с увеличением числа пациентов, которые госпитализируются для плановой помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Доля госпитализированных по экстренным показаниям составила 36 процентов от общего числа госпитализированных в отделение.

Отмечается постоянный рост обращения пациентов с наджелудочковыми нарушениями ритма, по сравнению с 2023 годом в 2024 году доля таких пациентов увеличилась на 38 процентов. Это связано с перераспределением потоков пациентов на догоспитальном этапе и их маршрутизации в БУЗОО «ККД». Однако основную долю составляют пациенты с фибрилляцией предсердий, требующей проведения кардиоверсий, 62,1 процента.

Распределение пациентов по нозологическим формам (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Нозологическая форма	Количество пациентов 2022 год	Количество пациентов 2023 год	Количество пациентов 2024 год
1	БСК, всего	1511	1392	1425
2	Хронические ревматические болезни сердца	14	15	1
3	Болезни, характеризующиеся артериальной гипертонией, из них:	16	15	6

№ п/п	Нозологическая форма	Количество пациентов 2022 год	Количество пациентов 2023 год	Количество пациентов 2024 год
	Эссенциальная гипертензия	0	1	1
	Гипертензивная болезнь сердца	16	14	5
4	ИБС, из них:	134	301	140
	Стенокардия	113	244	120
	Из нее нестабильная стенокардия	21	54	26
5	ОИМ	12	1	2
6	ПИМ	9	2	0
7	Кардиомиопатия	21	12	2
8	Острый или подострый эндокардит	0	1	0
9	Предсердно-желудочковая блокада	182	176	127
10	Синдром слабости синусового узла	103	124	131
11	Желудочковая тахикардия	55	71	20
12	Фибрилляция и трепетание предсердий	756	856	886
13	Наджелудочковая тахикардия	137	170	190
14	Другие нарушения сердечного ритма	225	17	29
15	Врожденные аномалии системы кровообращения	0	0	1

В ОХЛСНРС и ЭКС имеются возможности оказания пациентам с данными нарушениями ритма специализированной помощи: проведение кардиоверсий (медикаментозной, электрической, чреспищеводной электростимуляции сердца (далее – ЧПЭС)). За период с 2022 по 2024 год успешно проведены процедуры по восстановлению синусового ритма пациентам с персистирующей формой фибрилляции и трепетания предсердий (87 процентам пациентов в 2022 году, 85 процентам пациентов в 2023 году, 88 процентам пациентов в 2024 году восстановлен синусовый ритм). Благодаря дополнительной медикаментозной кардиоверсии Рефраломом (в отделении используется при неэффективной ЭИТ, у пациентов с ожирением 3 степени), доля пациентов с восстановленным синусовым ритмом увеличена до 94 процентов, что улучшает качество жизни пациента и прогноз.

Специфические методы диагностики и лечения

№ п/п	Вид лечения или диагностики	2022 год			2023 год			2024 год		
		Количество пациентов	Восстановлен ритм	Не восстановлен ритм	Количество пациентов	Восстановлен ритм	Не восстановлен ритм	Количество пациентов	Восстановлен ритм	Не восстановлен ритм
1	ЭИТ*	289	289	43	295	251	44	371	35429	30
2	Наркозы (Пропафол)	289			295			371		
3	ЧПЭС, из них:	168			197			121		
	лечебных	78	45	26	66	31	35	45	21	24
	диагностических	90			31			76		
4	Проведен контроль работы однокамерного ЭКС	118			91			102		
5	Проведен контроль работы двухкамерного ЭКС	232			266			250		

Таблица № 101

Медикаментозная кардиоверсия препаратом «Рефралон»

Вид лечения или диагностики	2022 год			2023 год			2024 год		
	Количество пациентов	Восстановлен ритм	Не восстановлен ритм	Количество пациентов	Восстановлен ритм	Не восстановлен ритм	Количество пациентов	Восстановлен ритм	Не восстановлен ритм
Рефралон	27	22	5	39	28	11	54	47	7

С 2022 года в БУЗОО «ККД» внедрена технология чреспищеводной Эхо-КГ исследования в целях исключения тромбоза ушка левого предсердия (далее – ЛП) у пациентов с фибрилляцией и трепетанием предсердий, что позволяет значительно снизить риск тромбоэмболических осложнений после проведения кардиоверсий. Всего в отделении в 2024 году выполнено

349 исследований (2023 год – 250 исследований), из них у 26 пациентов выявлен тромбоз ушка ЛП.

246 пациентам проведена имплантация ЭКС (56 пациентам – имплантация 1-камерного ЭКС и 190 пациентам – имплантация 2-камерного ЭКС).

В 2024 году 98 пациентам выполнено внутрисердечное электрофизиологическое исследование в целях верификации типа аритмий и определения дальнейшей тактики лечения, из них 50 пациентам проведена РЧА (4 процента), синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта (4 процента), АВ-узловой тахикардии (58 процентов). За период амбулаторного наблюдения рецидив аритмии (ТП) выявлен у 1 пациента (1,9 процента).

Таблица № 102

Внутрисердечное электрофизиологическое исследование и радиочастотная катетерная абляция (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Внутрисердечное электрофизиологическое исследование	Количество пациентов 2022 год	Из них РЧА / ЭКС	Количество пациентов 2023 год	Из них РЧА / ЭКС	Количество пациентов 2024 год	Из них РЧА / ЭКС
1	Общее количество пациентов	83	55	110	53	98	50
2	Фибрилляция предсердий	0	0	1	1	2	2
3	Синдром / Феномен WPW	3	0	15	2	4	2
4	Пароксизмальная АВ-узловая тахикардия (ПАВУТ)	49	33	46	31	45	29
5	Трепетание предсердий	23	20	22	17	17	17
6	Предсердная эктопическая тахикардия	4	2	6	0	2	0
7	АВ-блокада 2 степени	0	0	1	1	0	0
8	Синдром слабости синусового узла	0	0	3	1	1	0
9	Не выявлено НРС	4	0	15	0	16	0

ВМП в БУЗОО «ККД»

За 2024 год в федеральные центры для оказания ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия было направлено 7 пациентов (в 2023 год 16 пациентов). Проведены 2 телемедицинские консультации с НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина, ФГБУ НМИЦ ТИО имени академика В.И. Шумакова Минздрава России.

Небольшое количество пациентов, направляемых в федеральные центры для оказания ВМП в последние годы, связано с расширением возможностей БУЗОО «ККД», на базе которого выполняются стентирование коронарных артерий, электрофизиологическое исследование, радиочастотная абляция и имплантация ЭКС.

Характеристика работы кардиологического отделения БУЗОО «ККД»
(для больных с ХСН)

В 2024 году выполнение плана по пролеченным больным составило 108,8 процента, что на 5,2 процента выше, чем в 2023 году.

Отмечается снижение процента госпитализации по экстренным показаниям на 12,3 процента в сравнении с 2023 годом, что непосредственно связано с увеличением количества пациентов, поступающих в плановом порядке в целях проведения коронарографии при стабильном течении ИБС. Так, в 2024 году госпитализированы 352 человека (22,7 процента от общего количества выписанных пациентов).

Таблица № 103

Основные показатели работы кардиологического отделения для больных
с ХСН (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
1	Число коек	45	45	45
2	Число коек интенсивной терапии	3	3	3
3	План по пролеченным больным	1497	1375	1420
4	Фактически пролечено больных	1458	1428	1548
5	Выполнение плана по пролеченным больным	104,9	103,6	108,8
6	Выписано всего больных, человек	1458	1386	1510
7	Умерло всего, человек	39	42	38
8	Летальность, %	2,6	2,9	2,5
9	Направлено трупов на аутопсию, всего	31	33	24
10	Процент вскрытий	79	78,5	63,1
11	Расхождение диагнозов, всего	0	0	0
12	Работа койки	272,2	256,7	264,2
13	Средняя длительность пребывания, дней	8,2	8,1	7,7
14	Оборот койки	33,3	31,8	34,5
15	Поступило по экстренным показаниям, человек	785	782	652
16	Процент госпитализаций по экстренным показаниям	52,2	54	41,7
17	Поступило переводом из других больниц, человек	46	89	115
18	Переведено в другие больницы всего, человек	89	78	55
19	Выписано больных с ИМ, человек	11	15	7
20	Умерло больных с ИМ, человек	3	2	2
21	Направлено трупов на аутопсию с диагнозом острая коронарная недостаточность (ИМ, ОКС и т.д.)	2	2	2
22	Передано регистрационных карт на больного с ИМ в БУЗОО «ККД»	11	15	7

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
23	Направлено на реабилитацию в санаторий всего, человек	8	12	8
24	В т.ч. с диагнозом: ИМ	4	6	1
25	Госпитализировано без полиса ОМС	36	31	11
26	Проведено койко-дней больными без полиса ОМС	64	73	51
27	Количество обратившихся лиц без определенного места жительства	1	1	0
28	Проведено койко-дней лицами без определенного места жительства	10	3	0

Общая летальность в отделении составила 2,5 процента, что на 0,4 процента ниже, чем в 2023 году. Основной причиной смерти пациентов был отек легких, досуточная летальность составила 31,5 процента.

За прошедший год в отделение поступило 440 пациентов с декомпенсацией ХСН, что составило 28,1 процента от общего числа больных, в том числе с низкой фракцией выброса 201 человек – 45,6 процента от количества пациентов с ХСН. В 82 процентах случаев пациенты поступали по неотложной помощи.

Повторная госпитализация пациентов с ХСН в 4,7 процента случаев (21 пациент), основная причина повторных госпитализаций – невыполнение лечебных рекомендаций, назначенных при выписке из стационара, и замена схем лечения на амбулаторном этапе лечения врачами-терапевтами.

В структуре причин ХСН доминирующей является атеросклеротическая болезнь сердца – 74 процента, нарушения ритма составляют 7 процентов, пороки сердца – 4 процента.

При выписке пациентам с ХСН с низкой и промежуточной фракцией выброса в 98 процентах была назначена квадротерапия, в 2 процентах случаев терапия не назначена в связи с выраженной гипотонией.

В 2024 году активно внедряются новые клинические рекомендации по ХСН, изменена структура диагноза, 402 пациентам проведен тест шестиминутной ходьбы.

Всем пациентам с ХСН выполняется определение уровня натрийуретических пептидов (мозгового натрийуретического пептида / N-концевого фрагмента прогормона мозгового натрийуретического пептида (NTproBNP)).

За 12 месяцев 2024 года в федеральные центры для оказания ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия было направлено 15 пациентов, в основном направлялись на РЧА по поводу фибрилляции предсердий и проведение АКШ, так как в нашем регионе данный вид ВМП оказывается в недостаточном количестве.

В 2024 году проведено 20 пациентов с тяжелой сердечной недостаточностью, низкой фракцией выброса после имплантации кардиовертеров-дефибриляторов, осложнений не зарегистрировано.

Введена новая технология измерения объемной когерентной томографии и ФРК для пациентов со стабильной хронической ИБС, всего проведено 50 исследований.

ОРИТ

В 2024 году на 21,1 процента отмечается увеличение пролеченных больных. Так, в 2023 году пролечены 1 330 человек, в 2024 году 1 686 человек, что связано с увеличением общего количества пролеченных больных в стационаре, повышением хирургической активности, увеличением количества пролеченных пациентов с фибрилляцией предсердий.

Таблица № 104

Нозологическая структура больных с ССЗ в отделении (палате) реанимации (2022 – 2024 годы)

Название патологии	2022 год	2023 год	2024 год
Заболевания сердечно-сосудистой системы			
ИМ	408	474	493
Нарушения ритма сердца	10	324	464
Нестабильная стенокардия	317	317	377
Кардиомиопатии	11	11	12
ТЭЛА	17	17	50
Пороки сердца (ревматизм, эндокардит)	0	0	2
Хронические формы ИБС	36	56	101
Болезни крови и кроветворных органов			
Расслаивающая аневризма аорты	4	1	4
Заболевания органов дыхания			
Пневмония бактериальная	63	22	88
Пневмония гипостатическая	126	87	95

Основную долю составляют пациенты с ИМ – 29,2 процента, пациенты с нарушениями ритма сердца и проводимости – 27,5 процента и пациенты с нестабильной стенокардией – 22,3 процента.

Таблица № 105

Структура пролеченных пациентов в ОРИТ (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Посиндромная классификация	2022 год		2023 год		2024 год	
		Количество пациентов	%	Количество пациентов	%	Количество пациентов	%
1	Анафилактический шок					1	
2	Кардиогенный шок и острые нарушения сердечного ритма	62	7,4	109	7,7	98	6,9
		34	4,0	58	4,1	54	3,8
3	Отек легких	46	5,5	185	5,9	195	6,0
4	Полиорганная недостаточность	12	1,4	31	2,2	40	2,6

№	Посиндромная классификация	2022 год		2023 год		2024 год	
5	Послеоперационные больные			928	65,2	1326	69,7
6	Непрофильные пациенты			27	1,9	36	2,2
7	ВСЕГО пролечено	836		1420		1902	

Неврологическое отделение для лечения больных с ОНМК (ПСО)

Неврологическое отделение для больных с ОНМК (ПСО) развернуто на 35 неврологических коек, в том числе 6 реанимационных, 1 койку сердечно-сосудистой хирургии, расположено в помещении, построенном по типовому проекту. Отделение оказывает высококвалифицированную специализированную помощь сосудистой неврологической патологии.

В отчетный период отделение оказывало неотложную специализированную медицинскую помощь жителям города Омска и Омской области в соответствии с действующей маршрутизацией пациентов с ОНМК. До апреля 2012 года прием пациентов осуществлялся в неотложном режиме 1 раз в неделю каждого месяца, а с апреля 2012 года ежедневно в режиме 24/7.

Работа койки и ее оборот остались на высоком уровне, достигнув значений 338,6 дня и 37,4 процента соответственно, превышая работу койки в 2022 году на 21 процент. Данные показатели свидетельствуют о высокой эффективности использования ресурсов и хорошем управлении потоками пациентов.

Таблица № 106

Качественные показатели работы неврологического отделения ПСО (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
1	Число неврологических коек	40	35	35
2	Число коек интенсивной терапии	6	6	6
3	План койко-дней	12200	12250	11804
4	Фактически выполнено койко-дней	11188 (5 ДМС, 33 к/д)	11403 (5 ДМС, 38 к/д)	11852 (4 ДМС, 26 к/д)
5	Выполнение плана койко-дней, в %	91,4	92,8	100,2
6	Поступило всего больных, человек	1286	1237	1289
7	Поступило всего больных по экстренным показаниям, человек	1286	1237	1289
8	Выписано всего больных, человек	1173	1088	1132
9	Умерло всего, человек	122	160	173
10	Летальность, %	9,4	12,8	13,3
11	Направлено трупов на аутопсию, всего	77 б/в: 45	88 б/в: 72	73 б/в: 100
12	Процент вскрытий	63,1	55,0	42,2
13	Расхождение диагнозов, всего	-	2	3
14	Расхождение диагнозов 1 категории	-	2	3

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
15	Расхождение диагнозов 2 категории	-	-	-
16	Расхождение диагнозов 3 категории	-	-	-
17	Работа койки	279,7	325,8	338,6
18	Средняя длительность пребывания, дней	8,6	9,1	9,1
19	Оборот койки	32,5	35,8	37,4
20	Поступило по экстренным показаниям, человек	1286	1237	1289
21	Процент госпитализации по экстренным показаниям	100	100	100
22	Поступило переводом из других отделений (внутри больницы), человек	15	9	23
23	Переведено в другие отделения (внутри больницы) всего, человек	1	3	0
24	Число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис	66	81	135
25	Процент больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис	8,4	10,9	15,7
26	Процент ТЛТ от числа всех больных с ишемическим инсультом, поступивших в первые 4,5 часа	136 (48,5 %)	74 (109,5 %)	128 (105,5 %)
27	Число больных с ишемическим инсультом, которым была выполнена тромбоэкстракция	2	14	26
28	Процент больных с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	0,3	1,9	3,0
29	Выписано больных с инсультом, человек	786	743	817
30	Умерло больных с инсультом, человек	113 (12,6 %)	148 (16,6 %)	158 (16,2 %)
31	Умерло пациентов, которым была выполнена тромбоэкстракция	8	10	10
32	Переведено пациентов в отделения МР	218	313	14
33	Переведено пациентов в отделение МР БУЗОО «ККД», человек	188	176	183
34	Переведено пациентов в другие стационары города Омска, человек	30	137	102
35	Госпитализировано без полиса ОМС	32	34	14
36	Проведено койко-дней больными без полиса ОМС	103	134	56
37	Количество обратившихся лиц без определенного места жительства	-	-	-
38	Проведено койко-дней лицами без определенного места жительства	-	-	-
39	Выписано беременных женщин	-	-	-

Летальность от ОНМК составила в 2024 году 16,2 процента, что на 0,4 процента ниже, чем в 2023 году. Продолжается положительная тенденция увеличения процента тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом, который в 2024 году достиг 15,7 процента, что на 4,8 процента больше, чем в 2023 году.

Таблица № 107

**Характеристика выписанных больных из ПСО для больных с ОНМК
по нозологическим формам (2022 – 2024 годы)**

Нозология	2022 год		2023 год		2024 год	
	Выписа- но, чел.	Умерло чел. / леталь- ность, %	Выписано, чел.	Умерло чел./ леталь- ность, %	Выписано, чел.	Умерло чел./ леталь- ность, %
Ишемический инсульт	703	82 10,4 %	665	119, 15,2 %	735	123, 14,3 %
Транзиторная ишемическая атака (далее – ТИА)	68	-	58	-	56	-
ВМ	70	30, 30 %	69	26, 27,4 %	103	32, 31,1 %
САК	13	1 7,1 %	8	3 27,3 %	13	3 21,4 %
Эпилепсия	-	-	-	-	-	-
ЧМТ и пр. травмы	1	-	3	1 25,0 %	2	-
Дисциркуляторная энцефалопатия	247	2 0,8 %	209	4 1,9 %	200	7 3,4 %
Токсическая энцефалопатия	1	-	7	-	4	-
Смешанные энцефалопатии	9	-	12	-	9	-
Объемные поражения головного мозга	16	1 5,9 %	8	1 11,1 %	5	-
Новообразования других органов	-	1 100,0 %	1	1 100,0 %	-	4
Воспалительные заболевания головного мозга (G03.9)	-	-	-	-	2	-
Спастические синдромы (G81.1)	-	0 %	7	0 %	8	0 %

Отмечается снижение числа пациентов со смешанными энцефалопатиями и ЧМТ, что свидетельствует о качественном догоспитальном этапе отбора пациентов. Количество пациентов с ТИА остается на том же уровне.

В 2024 году сохраняется большой процент летальности при геморрагическом инсульте (в 2024 году летальность от геморрагического инсульта составила 32,3 процента, в 2023 году – 26,2 процента).

Все пациенты с геморрагическим инсультом в 100 процентах случаев проконсультированы врачом-нейрохирургом. При анализе переводов пациентов с геморрагическим инсультом для оперативного лечения после осмотра нейрохирурга следует отметить отрицательную тенденцию в виде отсутствия уменьшения объема пациентов с геморрагическим инсультом при увеличении отказов в оперативном лечении со стороны врачей-нейрохирургов. В другие стационары города переводились больные в связи с возникающими осложнениями на фоне ОНМК – как правило в хирургические отделения с желудочно-кишечными или мочепузырными кровотечениями.

Таблица № 108

Сроки госпитализации ишемических ОНМК в ПСО БУЗОО «ККД»
(2022 – 2024 годы)

Сроки госпитализации	2022 год	2023 год	2024 год
До 4,5 часа	136	74	128
Первые 12 часов	333	271	359
Свыше суток	452	513	499
Всего, человек	785	784	858

Таблица № 109

Структура умерших от инсультов в ПСО по возрастам (2022 – 2024 годы)

Возраст, человек	2022 год (31 ГИ; 82 ИИ)	2023 год (29 ГИ; 119 ИИ)	2024 год (35 ГИ; 123 ИИ)
До 18 лет	-	-	-
18 – 29 лет	-	-	-
30 – 39 лет	1	2	-
40 – 49 лет	3	7	6
50 – 59 лет	10	8	18
60 – 69 лет	25	37	37
70 – 79 лет	34	35	49
80 лет и старше	40	59	48
ВСЕГО	113	148	158

В 2024 году отработана технология помощи пациентам с ранним ишемическим инсультом в рамках «терапевтического окна» – тромбэкстракция.

Проведено 26 процедур, что на 86 процентов больше по сравнению с 2023 годом. Летальность при ИМ снизилась до 38,5 процента.

В 2024 году продолжено лечение спастичности мышц – локальная ботулинотерапия, пролечено 8 человек, данная технология позволяет добиться повышения мотивации к движению, снизить мышечный тонус, обеспечить увеличение силы и объема активных движений, улучшить рефлекторную сферу, социальную адаптацию. Немаловажным аспектом применения ботулинотерапии явилось значимое уменьшение болевого синдрома, улучшения санитарной обработки пациента ухаживающими лицами.

Введены такие современные технологии, как дилатационная трахеостомия и катетеризация центральных вен под ультразвуковым контролем.

Отделение МР пациентов с нарушением функций ЦНС

С 2021 года функционирует отделение МР для больных с заболеваниями ЦНС. Задачами отделения является проведение 2 этапа МР больных.

МР осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в составе: врача лечебной физкультуры (далее – ЛФК), врача-невролога, врача-физиотерапевта, медицинского психолога, медицинского логопеда, инструкторов-методистов ЛФК.

В 2024 году прошли МР в отделении МР 311 пациентов с нарушением ЦНС (в 2021 году – 247 пациентов, в 2022 году – 313 пациентов, в 2023 году – 318 пациентов).

Таблица № 110

Основные показатели работы отделения МР пациентов с нарушением функций ЦНС

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Число коек	10	15	15
План по пролеченным больным	310	316	310
Фактически пролечено больных	310	318	311
Выполнение плана по пролеченным больным (%)	100	100,6	100,3
План койко-дней	3100	4026	3937
Выполнение плана по койко-дням (%)	104,9	94,9	97,0
Среднегодовая занятость койки	272	254	262,5
Средняя длительность пребывания в отделении	10,4	12,7	12,3
Количество процедур ЛФК	6328	7758	8486
Количество пациентов, получивших физиолечение (%)	83	86	83
Умерло в отделении	10	11	4
Летальность	3,31	3,46	1,29

Основную долю составили пациенты с ОНМК по ишемическому типу 57,4 процента, пациенты с геморрагическим инсультом 5,8 процента.

Таблица № 111

Нозологическая структура пролеченных пациентов (абс. ч./ уд. вес %)

Нозология	2022 год		2023 год		2024 год	
	Количество пациентов	%	Количество пациентов	%	Количество пациентов	%
ОНМК по геморрагическому типу	12	3,8	36	17,6	18	5,8
ОНМК по ишемическому типу	288	92	269	84,5	178	57,4
Миелопатии	2	1,8	9	2,83	1	0,3
Последствия менингита	0	0	4	1,26	0	0
Другие цереброваскулярные заболевания					105	33,8
Демиелизирующие болезни ЦНС			0	0	1	0,3
Улучшение функции глотания	197	62	202	65	241	78
Психологический статус	260	82	255	82	275	89
Вестибулярные функции	235	74	236	76	260	84
Мышечная сила	248	78	242	78	260	84

Характеристика работы поликлиники БУЗОО «ККД»

С августа 2022 года в соответствии с правилами маршрутизации пациентов к врачам-специалистам, регламентированными Министерством, ограничена запись для граждан посредством личного обращения или телефонного звонка в регистратуру БУЗОО «ККД». Запись осуществляется врачами-терапевтами территориальных поликлиник в единой электронной системе РТ: МИС на специально выделенное время в расписании врача (5 талонов в день на каждого врача). Исключение составляют граждане с направлением из районного комиссариата для прохождения медицинского освидетельствования, беременные женщины с сердечно-сосудистой патологией и пациенты с имплантированными электронными устройствами для проверки их работы. Для этой категории граждан запись осуществляется через регистратуру БУЗОО «ККД».

В 2023 году на талоны для территориальных поликлиник были внедрены квоты (по 10 талонов в неделю), что позволило равномерно распределить

возможность записи пациентов к специалистам БУЗОО «ККД» между учреждениями.

В 2024 году внедрен постоянный мониторинг потока пациентов от терапевтов территориальных поликлиник, выявление дефектных талонов. В регулярном режиме проводится пересмотр контингента пациентов, подлежащих ДН в БУЗОО «ККД». По субботам организован прием врачей-кардиологов, детских врачей-кардиологов, врачей-ревматологов, врача-эндокринолога.

В четвертом квартале 2024 года на постоянной основе организован прием врача-пульмонолога. Для повышения доступности медицинской помощи пациентам, проживающим в районах Омской области, и маломобильным пациентам организовано проведение телемедицинских консультаций на базе единой цифровой платформы «РТ: МИС».

Задачи по улучшению доступности медицинской помощи:

- 1) обеспечить процент успешно реализованных талонов на прием не менее 90 процентов от общего числа;
- 2) обеспечить средний срок ожидания приема по записи не более 14 дней;
- 3) обеспечить эффективное распределение слотов между конкурентными и неконкурентными.

Кардиологическое отделение № 1 БУЗОО «ККД»

Таблица № 112

Взятие пациентов на диспансерное наблюдение врачами отделения за период 2022 – 2024 годов (абс.)

Период	Количество пациентов, взятых на диспансерное наблюдение
2022 год	2368
2023 год	2217
2024 год	2289

Также врачами-кардиологами продолжается углубленное диспансерное наблюдение пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска.

На диспансерное наблюдение в кабинет ХСН за 2024 год взяты 133 пациента с низкой фракцией выброса. Всем пациентам назначена квадротерапия современными препаратами.

26 пациентов (19,5 процента) умерли от разных причин, 30 пациентов (22,5 процента) переданы под наблюдение врачей-терапевтов в связи с улучшившейся фракцией выброса. 21 пациенту (15,8 процента) имплантированы кардиовертеры-дефибрилляторы.

На диспансерном наблюдении в кабинет кардиоонкологии за 2024 год взяты 160 пациентов, всем проведена 2Д-ЭХОКГ, кардиомиопатия выявлена у 73 пациентов (45 процентов).

На диспансерном наблюдении в кабинет нарушений ритма сердца взяты 297 пациентов, всего в 2024 году состояли на учете 2 448 человек, всем пациентам проведено программирование ЭКС. Выявлены показания и направлены на установку ЭКС 64 человека.

За 2024 год врачами-кардиологами осмотрена 181 беременная женщина со следующими патологиями:

- хроническая артериальная гипертония;
- гестационная артериальная гипертония;
- феномен / синдром WPW;
- ВПС, МАРС;
- нарушения ритма сердца.

Всем беременным женщинам были даны рекомендации по дообследованию, проведена коррекция медикаментозного лечения.

С 2018 года и по настоящее время в поликлинике ведется специализированный прием пациентов, перенесших тромбоз глубоких вен, ТЭЛА, мозговой инсульт или ИМ в молодом возрасте, в целях выявления и коррекции патологии гемостаза.

Характеристика отделения амбулаторной МР БУЗОО «ККД»

С 2020 года неуклонно расширяется штат специалистов данного отделения. В настоящее время помимо врачей-кардиологов в данном отделении ведут прием такие специалисты, как: гастроэнтеролог, пульмонолог, эндокринолог, сердечно-сосудистый хирург, медицинский психолог. Врачами-кардиологами – специалистами по МР проводится отбор пациентов для проведения III этапа МР. В среднем около 60 процентов пациентов соответствуют критериям отбора и имеют возможность пройти комплексную медицинскую кардиореабилитацию (ШРМ 1 – 3). Не включенным в программу пациентам давались индивидуальные рекомендации по вторичной профилактике ССЗ. Ежегодно в ходе наблюдения у 5 – 6 процентов пациентов выявляются показания для проведения повторного планового ЧКВ. Всего за 2024 год проведено 14 560 ЭКГ-контролируемых тренировок, что в 9,6 раза превышает показатель 2020 года.

Медицинскую кардиореабилитацию на III этапе (БУЗОО «ККД» – 15 коек дневного стационара и амбулаторного отделения) получили пациенты после ОИМ по годам соответственно: в 2021 году – 328 человек, в 2022 году – 987 человек, в 2023 году – 1796 человек, в 2024 году 1603 человек.

Организационно-методическая деятельность БУЗОО «ККД»

С 17 июля 2024 года в ежедневном режиме главными внештатными специалистами кардиологом и неврологом Министерства проводятся

совещания в режиме видео-конференц-связи на тему «Острый коронарный синдром и острое нарушения мозгового кровообращения», где в оперативном режиме обсуждаются вопросы оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС. Создан регистр по проблемным вопросам, связанным с маршрутизацией, своевременностью перевода и оказанием специализированной медицинской помощи данной категории пациентов, с участием всех 32 муниципальных районов (округов) Омской области, службы БУЗОО «ССМП», БУЗОО «ТЦМК» и непрофильных стационаров города Омска.

Проведена работа по актуализации документов «Алгоритм действий медицинского работника бюджетного учреждения здравоохранения Омской области, оказывающего медицинскую помощь пациенту с подозрением на ОКС», «Протокол проведения тромболитической терапии при ОКС с подъемом сегмента St», «Оценка риска неблагоприятных событий при ОКС без подъема сегмента ST на ЭКГ (шкала GRACE)», «Отчет врача по пациенту с ОКС». Во все БУЗОО направлены данные документы для внедрения в работу.

При выявлении дефектов оказания медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации пациентов с острыми ЦВБ до инвазивного центра в БУЗОО направляются письма о допущенных ошибках для принятия мер по предотвращению их повторения в кратчайший срок с представлением ответов по проведенным мероприятиям в оргметодотдел БУЗОО «ККД».

Таблица № 113

**Телемедицинские консультации (далее – ТМК) пациентов с ССЗ
специалистами профильных ФГБУ НМИЦ**

Число проведенных телемедицинских консультаций со специалистами НМИЦ	2023 год				2024 год			
	Всего	Плано- вых	Неотлож- ных	Экст- ренных	Всего	Плано- вых	Неотлож- ных	Экст- ренных
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	5	5			8	8		
ФГБУ «НМИЦ имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России	34	34			29	28		1
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	2	2			13	13		
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России	0				5	5		
ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова»	5	5			10	10		
ФГБНУ НИИ КПСЗ	3	3			1	1		

С ФГБУ «НМИЦ имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России проведены в 2020 году 36 ТМК, в 2021 году – 24 ТМК, в 2022 году – 42 ТМК, в 2023 году – 174.

Также с ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова» проведены в 2020 году 20 ТМК, в 2021 году – 49 ТМК, в 2022 году – 66 ТМК, в 2023 году – 69.

В БУЗОО «ККД» в 2024 году по результатам проведенных ТМК 13 пациентов госпитализированы в НМИЦ для проведения лечения, 3 пациентам изменена тактика лечения.

В 2024 году в БУЗОО «ККД» внедрено в работу проведение плановых амбулаторных ТМК в режиме «врач-врач» между консультативной поликлиникой БУЗОО «ККД» (МО 3 уровня) и городскими и районными поликлиниками ЦРБ с прикрепленным населением, проведено 90 ТМК.

Характеристика оказания медицинской помощи больным с ССЗ в БУЗОО «КМСЧ № 9»

БУЗОО «КМСЧ № 9» является медицинской организацией III уровня, имеет территориально прикрепленное население. Имеет в структуре стационар, амбулаторно-поликлиническое подразделение, оказывающее первичную медико-санитарную, первичную специализированную медицинскую помощь прикрепленному взрослому населению по территориально-участковому принципу.

В БУЗОО «КМСЧ № 9» специализированная медицинская помощь больным с ОКС и ОНМК оказывается в ПСО для больных с ОНМК и РСЦ для больных с ОКС, который организован на базе ранее функционировавшего ПСО для больных с ОКС.

Для оказания специализированной медицинской помощи больным с острыми цереброваскулярными заболеваниями и ССЗ БУЗОО «КМСЧ № 9» организованы, оснащены в соответствии с приказом Минздрава России № 918н кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии для больных с ОКС, отделением РХМДЛ (40 коек, из которых 6 реанимационные), в соответствии с приказом Минздрава России № 928н неврологическое ПСО на 37 коек с отделением реанимации и интенсивной терапии (6 коек) для больных с ОНМК и отделением МР пациентов с нарушением функции ЦНС на 15 коек.

Неврологическое отделение тесно взаимодействует с НХО РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» в вопросах лечения пациентов с гемморагическим инсультом. В 2024 году из БУЗОО «ККД» для оказания специализированной медицинской помощи с применением хирургических методов лечения переведены 24 человека с гемморагическим инсультом в РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1».

Таблица № 114

Показатели работы БУЗОО «КМСЧ № 9» (отделение кардиологии) (2022 – 2024 годы)

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
1	Число коек	40	40	40

№ п/п	Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
2	Число коек интенсивной терапии	6	6	6
3	Среднее число дней работы койки (среднегодовая занятость)	396,6	333,5	381,1
4	Среднее число дней пребывания больного	9,9	8,5	9,1
5	Оборот койки	40,5	40,8	40,2
6	Поступило всего больных, человек	1620	1652	1671
7	Выписано больных из отделения, человек	1600	1632	1664
8	Умерло всего, человек	81	101	95
9	Летальность, %	5,0	6,2	5,7
10	Умерли в первые 24 часа	41	42	41
11	Досуточная летальность	0,03	0,03	0,01
12	Прооперированных больных	746	764	682
13	Число операций	746	905	809
14	Оперативная активность, %	51,6	54,8	48,6
15	Количество умерших после инвазивных вмешательств	42	57	44
16	Послеоперационная смертность, %	5,8	7,5	6,5

Число поступивших в кардиологическое отделение БУЗОО «КМСЧ № 9» пациентов в 2023, 2024 годах в сравнении с 2022 годом увеличилось. При этом среднее число пребывания больного на койке уменьшилось до 9,9 койко-дня по сравнению с предыдущим годом (где данный показатель составлял 11,6 койко-дня). Сокращение общего койко-дня идет за счет укорочения срока лечения плановых пациентов со стенокардией высокого функционального класса. Процент пролеченных пациентов превысил 115 процентов.

Количество умерших пациентов в 2024 году составило 95 человек, что на 6 человек меньше, чем в предыдущем году, и общая летальность составила 5,7 процента, тогда как в 2023 году – 6,2 процента соответственно. Среди умерших 41 пациент (50,6 процента) скончался до суток. Соответственно досуточная летальность составила 0,3 процента. В целом за прошедшие 3 года досуточная летальность остается на прежнем уровне.

Таблица № 115

**Характеристика пролеченных пациентов с БСК в БУЗОО «КМСЧ № 9»
по группам кодов диагнозов МКБ 10 (2022 – 2024 годы)**

Нозология по группам диагнозов и кодам МКБ 10	Количество		
	2022 год	2023 год	2024 год
ГБ (I10-I15)	119	109	101
ИБС. Нестабильная стенокардия (I20.0)	280	230	202
ОИМ (I21.0 – I21.9)	441	481	375
Повторный ИМ (I22.0-I22.9)	84	86	76
ОКН (I24)	13	13	12

Нозология по группам диагнозов и кодам МКБ 10	Количество		
	2022 год	2023 год	2024 год
Хроническая ревматическая болезнь сердца с поражением клапанов (I05 – I06)	3	5	4
Хроническая ИБС (I25)	105	84	134
Перикардит (I30)	3	4	3
АВ блокада, БЛНПГ (I44)	42	49	56
Пароксизмальная тахикардия (I47)	37	56	25
Фибрилляция и трепетание предсердий (I48)	124	136	236
Нарушения ритма сердца (I49)	43	20	30
Кардиомиопатии (I42.0 – I42.9, I43)	39	25	25
Острый эндокардит (I33)	1	-	-
Аортальная недостаточность (I35)	16	10	18
Аневризма аорты (I71)	6	4	2
ТЭЛА (I26)	17	24	12
Тубулоинтерстициальные болезни почек (N10 – N16)	2	-	-

Среди госпитализированных в кардиологическое отделение для больных с ИМ БУЗОО «КМСЧ № 9» всего пациентов с ОКС – 665, из них: ОИМ составил 56,3 процента, ПИМ – 11,4 процента, нестабильная стенокардия – 30,4 процента, ОКН 1,8 процента.

Количество пациентов с хронической ИБС составило 10,2 процента, артериальной гипертензией 7,7 процента, аритмиями – 18,0 процента, ТЭЛА – 0,91 процента, другими заболеваниями – 63,2 процента от общего количества госпитализированных в кардиологическое отделение для больных с ОКС БУЗОО «КМСЧ № 9».

Таблица № 116

Основные показатели работы кардиологического отделения для больных с ОКС РСЦ БУЗОО «КМСЧ № 9» в 2022 – 2024 годах

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Фактически развернуто коек (с кардиореанимацией)	46	46	46
Обратилось	1788	1927	1920
Поступило больных	1620	1632	1671
Госпитализация %	90,6	84,7	87,0
В том числе сельских жителей	412	450	415
% сельских жителей	25,4	27,6	24,8
Переведены из других отделений	28	28	32
Переведены в другие отделения	18	24	20
Выписано больных	1519	1551	1569
Умерло	81	101	95
Летальность	5,0	6,2	5,7
Выбыло	1600	1652	1664
План к/д	13525	14627	14343

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Факт. к/д	14528	14952	13515
% выполнения к/д	107,4	102,2	94,2
Среднее пребывание больного	9,9	10	9,1
Оборот койки	40,5	40,8	41,8
Занятость койки	396,6	408,8	381,2

Таблица № 117

Характеристика по кодам МКБ 10 нозологического состава пролеченных
больных в кардиологическом отделении для больных с ОКС
(2022 – 2024 годы)

Нозология	Код МКБ 10	2022 год	2023 год	2024 год
ИМ, всего:	I21+I22	529	577	450
в т.ч.		367	390	287
- первичный с подъемом сегмента ST				
- первичный без подъема сегмента ST		73	101	87
- повторный с подъемом сегмента ST		49	42	40
- повторный без подъема сегмента ST		40	44	36
Другая коронарная недостаточность	I24.8	13	13	12
Хроническая ревматическая болезнь сердца	I05-I09	3	5	4
ИБС, стенокардия стабильная	I20.8	128	200	181
ИБС, стенокардия нестабильная	I20.0	280	230	202
Гипертоническая болезнь	I.11	119	109	101
Хроническая ИБС	I.25	105	84	134
Аритмии пароксизмальные	I44-I49	246	261	347
Кардиомиопатии	I42-I43	39	25	23
Тромбоэмболии	I26.0	17	24	12
Другие (анемии, БЭК, онкология, разрывы аорты и пр.)		121	124	197
Выбыли всего		1600	1652	1664

При высокой интенсивной нагрузке на отделение остается дефицит в кадрах. Сохраняется проблема с неуккомплектованностью врачами-кардиореаниматологами и врачами-кардиологами. 100-процентная занятость осуществляется за счет внутреннего и внешнего совместительства.

За отчетный период работы кардиологическое отделение работало с прежней нагрузкой, по сравнению с предыдущими годами – с нарастающей хирургической активностью по оказанию ВМП.

**Объем оказанных услуг по разделам ВМП по профилю
«сердечно-сосудистая хирургия» (2022 – 2024 годы)**

2022 год		2023 год		2024 год	
І раздел	ІІ раздел	І раздел	ІІ раздел	І раздел	ІІ раздел
717	31	771	32	665	72

В отделении РХМДЛ выполняются ангиопластика со стентированием коронарных артерий, сложные операции при нарушениях ритма сердца, включая повторные, аблации при желудочковых аритмиях, фокусных предсердных тахикардиях, инцизионных нарушениях ритма сердца.

Характеристика отделения РХМДЛ БУЗОО «КМСЧ № 9»

Помимо традиционной коронарной ангиографии, стентирования и баллонной ангиопластики коронарных артерий отделение активно развивается и внедряет новые технологии диагностики и операций в своей практике.

**Виды РХМДЛ, выполняемых в отделении РХМДЛ БУЗОО «КМСЧ № 9»
в 2022 – 2024 годах**

Вмешательства	2022 год	2023 год	2024 год
Общее количество обследованных и пролеченных больных за 2020 год по операционному журналу	1492	12654	1620
Количество больных, которым выполнена коронарография	895	1126	980
- в том числе через радиальный доступ	890	1110	970
Количество больных, которым выполнена катетеризация сердца и ангиокардиография при ВПС	0	0	0
Летальность при диагностических исследованиях:	6	3	0
- при коронарографиях	6	0	0
- при др. диагностических вмешательствах	0	0	0
Общее количество больных, подвергнутых рентгенэндоваскулярным лечебным вмешательствам	1133	1138	1057
Общая летальность при рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательствах	33	0	4
Эндоваскулярные лечебные вмешательства у больных с ИБС			
Общее количество больных, подвергнутых ЧКВ:	727	724	588
- в том числе только баллонной ангиопластикой	5	10	9
- в том числе подвергнутых стентированию коронарных артерий	722	714	579
- в том числе через радиальный доступ	0	0	570

Вмешательства	2022 год	2023 год	2024 год
Количество использованных стентов с лекарственным покрытием	859	960	810
Количество использованных стентов без лекарственного покрытия	0	42	0
Количество больных с хроническими окклюзиями коронарных артерий:			
- общее число	49	41	38
- успешная реканализация	0	0	32
- безуспешная реканализация	31	34	6
Количество больных, подвергнутых баллонной ангиопластике шунтов	0	2	0
Количество больных, подвергнутых стентированию шунтов:	0	0	1
Количество больных, подвергнутых чрескожной коронарной ангиопластике при ОИМ:	0	471	365
без тромболитической терапии	424	457	345
после тромболитической терапии	29	14	20
Количество больных, подвергнутых чрескожной коронарной ангиопластике при нестабильной стенокардии	189	134	75
Количество больных, подвергшихся ЧКВ при поражении ствола левой коронарной артерии:	16	25	32
- в том числе при защищенном стволе	4	1	2
- в том числе при незащищенном стволе	12	24	30
Количество больных, подвергнутых интракоронарному внутрисосудистому ультразвуковому исследованию	0	0	0
Количество больных, которым выполнена FFR (фракционный резерв кровотока)	0	12	12
Использование ингибиторов Пб/Ша рецепторов (указать какой и количество больных)	0	0	12
Использование различных систем удаления тромбов (указать устройство и количество больных)	21	18	17
Летальность при ЧКВ (количество больных)			
- при стабильной стенокардии	0	0	0
- при ОИМ	33	36	44
- при нестабильной стенокардии	0	0	0
Эндоваскулярные лечебные вмешательства у больных с сосудистой патологией			
Количество больных с вмешательствами на сосудах	290	316	253
Баллонная ангиопластика подвздошных артерий (количество больных)	0	7	5
Стентирование подвздошных артерий (количество больных)	12	5	12
Баллонная ангиопластика бедренных артерий (количество больных)	91	96	79
Стентирование бедренных артерий (количество больных)	52	24	17
Баллонная ангиопластика подколенной артерии	21	37	18
Стентирование подколенной артерии	3	2	4
Баллонная ангиопластика артерий голени (количество больных)	98	123	78
Стентирование внутренней сонной артерии (количество больных) всего	5	15	40
- с использованием защитного устройства	5	14	40

Вмешательства	2022 год	2023 год	2024 год
- без использования защитного устройства	0	0	0
Установка кавафилтров/удаление кавафилтров (количество больных)	0	3	2
Использование различных систем удаления артериальных тромбов (количество больных)	0	0	0
- тромболизис	0	0	0
- тромбэктомия	0	0	0
- тромбдеструкция	0	0	0
Эмболизация маточных артерий	102	80	85
Остановка кровотечения (указать, какая область и каким способом) (количество больных)	5	1	2
Эндоваскулярные лечебные вмешательства при заболеваниях интракраниальных сосудов головного мозга			
Рентгенэндоваскулярные вмешательства при ишемических поражениях головного мозга:	0	9	18
Эндоваскулярные лечебные вмешательства при онкологических и урологических заболеваниях			
Внутриартериальные вмешательства:	0	0	0
Эмболизация гемостатическая при кровотечениях	0	0	2
Рентгенохирургические вмешательства при нарушениях ритма сердца			
Имплантация двухкамерного электрокардиостимулятора	50	48	47
Имплантация однокамерного ЭКС	20	20	28
РЧА аритмогенных зон	15	15	30
Имплантация однокамерного имплантируемого кардиовертера-дефибриллятора (далее – ИКД)	1	0	0
Имплантация двухкамерного ИКД	2	0	1
Сердечная ресинхронизирующая терапия с дефибриллятором (CRT-D)	2	0	1
Имплантация окклюдера в ушко ЛП	2	0	0

Характеристика работы неврологического ПСО для больных с ОНМК
БУЗОО «КМСЧ № 9»

Таблица № 120

Количественные и качественные показатели работы неврологического ПСО
(2022 – 2024 годы)

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Число коек	37	37	37
Число нейрореанимационных коек	6	6	6
План койко-дней	9222	9538	10030
Фактически выполнено койко/дней	9470	10051	10389
Выполнение плана койко-дней, %	102,7	105,4	103,6
Обратилось всего больных, человек	1386	1460	1319
Поступило всего больных, человек	1296	1364	1319
% госпитализации	93,5	93,4	100,0

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Выписано всего больных, человек	1304	1323	1318
Умерло всего, человек	134	200	186
Летальность, %	10,3	14,9	14,1
Занятость койки	243,3	259,3	264,1
Средняя длительность пребывания, дней	7,5	7,7	8,0
Оборот койки	32,4	34,1	33,0

Процент пациентов с ишемическим типом ОНМК, доставленных в течение первых 4,5 часа (время «терапевтического окна») остался неизменным, как и в 2023 году, и составляет лишь 22 процента. Динамики в группе пациентов, доставляемых в промежутке времени от 4,5 до 6 часов, нет, в 2024 году также составляет 14,5 процента. Данные показатели являются неудовлетворительными. Всего в ПСО до 24 часов доставлено 70,5 процента от общего количества пациентов.

В неврологическом отделении уровень выполнения ТЛТ при ОНМК по ишемическому типу, за отчетный период составил 4,6 процента.

В 2024 году выполнено 18 тромбэкстракций при ишемическом инсульте с учетом трехмесячного простоя ангиографа по причине его поломки.

С 2021 года проводится стентирование БЦА, что обеспечивает профилактику атеросклеротического варианта ишемического инсульта. Всего в 2024 году выполнено 40 операций.

Таблица № 121

**Структура диагнозов по кодам МКБ 10 пролеченных пациентов с БСК
на терапевтических койках в БУЗОО «КМСЧ № 9»**

Группы диагнозов по кодам МКБ 10	Пролечено пациентов на терапевтических койках с БСК		
	2022 год	2023 год	2024 год
I10-I15 (болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением)	183	219	184
I20, I23-I25 (ИБС (за исключением ИМ и нестабильной стенокардии))	381	317	399
I20.0 (нестабильная стенокардия)	0	4	1
I21-I22 (ОИМ и ПИМ)	1 (1 умер, DS установлен на аутопсии)	0 (0 умер, DS установлен на аутопсии)	0 (0 умер, DS установлен на аутопсии)
I26-I28 (легочное сердце и нарушение легочного кровообращения, включая тромбоэмболию легочной артерии)	1	0	0
I30-I43, I51, I52 (другие болезни сердца)	36	18	35

Группы диагнозов по кодам МКБ 10	Пролечено пациентов на терапевтических койках с БСК		
I44-I49 (нарушения ритма сердца)	0	43	61
Прочие	0	0	0
ИТОГО	602	601	680

Структура заболеваемости за 2023 и 2024 годы остается прежней. Несмотря на восстановление функции терапевтических отделений стационаров после пандемии сохраняется высоким поток неотложных пациентов, принятых по скорой помощи, и небольшой показатель плановых пациентов.

В структуре исходов заболевания причиной расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов явилась тяжесть состояния пациента, ограничивающая применение методов диагностики (МСКТ, эндоскопия), атипичность клинко-инструментальных изменений, отсутствие прижизненной диагностики запущенного заболевания на догоспитальном этапе. Кроме того, следует отметить, что, во-первых, среди пациентов преобладают люди пожилого возраста, имеющие, как правило, несколько хронических заболеваний и, во-вторых, значительное количество пациентов доставляются позже 24 часов от начала заболевания. Это усложняет лечебно-диагностический процесс и отрицательно влияет на прогноз.

В целом терапевтическое отделение стационара БУЗОО «КМСЧ № 9» в настоящее время является обязательным звеном, участвующим в организации и оказании неотложной медицинской помощи пациентам при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварительного тракта, что нельзя не учитывать при разработке стандартов, алгоритмов и протоколов ведения пациентов с вышеперечисленной патологией.

Тактика ведения пациента с хронической патологией внутренних органов в настоящее время базируется на преимуществах лекарственной терапии амбулаторного этапа, своевременной диагностике декомпенсации заболевания, адекватной терапии обострения или декомпенсации с учетом тяжести состояния и сокращенного временного фактора пребывания пациента на стационарном лечении.

Характеристика оказания медицинской помощи больным с БСК в БУЗОО «МСЧ № 4»

БУЗОО «МСЧ № 4» является медицинской организацией III уровня, мощность стационара – 330 коек круглосуточного пребывания.

Имеет в своей структуре:

- ПСО кардиологического профиля для оказания медицинской помощи больным с ОКС, в том числе с использованием методов рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения;

- отделение РХМДЛ, неврологическое ПСО для оказания медицинской помощи больным с ОНМК;

- выделенные койки в структуре терапевтического отделения для оказания медицинской помощи больным с ХСН.

Характеристика работы ПСО для больных с ОКС

С октября 2022 года кардиологическое ПСО оказывало плановую специализированную медицинскую помощь с проведением ЧКВ в плановом порядке больным с ИБС, не нуждающимся в оказании медицинской помощи в неотложном и экстренном порядке. За октябрь – декабрь 2022 года отделением выполнено 163 ангиопластики, из них 135 со стентированием коронарных сосудов.

В соответствии с приказом главного врача БУЗОО «МСЧ № 4» от 27 февраля 2023 года № 251 организована работа кардиологического ПСО для больных с ОКС на 35 коек, из них 6 коек ПРИТ. Всего в БУЗОО «МСЧ № 4» в 2023 году выполнено 543 операции на сосудах сердца.

Отделение РХМДЛ БУЗОО «МСЧ № 4» имеет в оснащении 1 ангиографическую установку.

Структура кардиологического ПСО, укомплектованность и оснащенность медицинским оборудованием кардиологического отделения для больных с ОКС и отделения РХМДЛ соответствуют требованиям приказа Минздрава России № 918н.

В зону территориального обслуживания кардиологического ПСО БУЗОО «МСЧ № 4» входит территория Ленинского АО города Омска с численностью населения около 220 тысяч человек, территория обслуживания БУЗОО «Городская поликлиника № 15», территории Новоомского и Троицкого поселений Омского муниципального района Омской области. Общая численность обслуживаемого населения составляет около 250 тысяч человек.

Медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается ежедневно в круглосуточном режиме согласно маршрутизации, утвержденной Министерством. Проведение РХМДЛ осуществляется с понедельника по субботу с 8:00 до 20:00, в воскресенье – с 8:00 до 8:00 согласно графику дежурств отделений РХМДЛ города Омска, утвержденному распоряжением Министерства.

Таблица № 122

Госпитализировано в ПСО больных с ОКС в 2023, 2024 годах (человек)

Нозология	2023 год	2024 год
ОКС	712	621
ОКСпST	11	147
ОКСбпST	701	474

**Структура госпитализаций в 2024 году в ПСО для больных с ОКС
(согласно форме № 14 федерального статистического наблюдения)**

Нозология по группам диагнозов	№ строки по форме № 14	Код по МКБ 10	Исход	
			выписаны	умерли
БСК, всего	10.0	I00-I99	1557	54
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	0	0
ИБС	10.4	I20-I25	1376	136
нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	262	0
ОИМ	10.4.2	I21	247	23
ПИМ	10.4.3	I22	72	15
Хроческая ИБС	10.4.5	I25	180	3
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	12	1
острый миокардит	10.6.3	I40	1	0
кардиомиопатия	10.6.4	I42	33	5
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0-I44.3	54	0
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	1	0
ХСН		I50	0	0

Таблица № 124

**Работа кардиологической койки в кардиологическом отделении
для больных с ОКС в 2024 году**

Показатель	За 12 месяцев 2024 года
Выполнение плана, процентов	143,6
Оборот койки, человек / на 1 койку / в год	44,7
Занятость койки	241,2

Таблица № 125

**Показатели работы отделения кардиологии для больных с ОКС
БУЗОО «МСЧ № 4» в 2022 – 2024 годах**

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Число кардиологических коек для больных с ОКС	30	35	35
Среднее число дней работы койки (среднегодовая занятость)	204,9 (9 месяцев)	213,9	241,2
Среднее число дней пребывания больного на койке	6,7	5,1	5,4
Оборот койки	31,8	41,9	44,7
Поступило всего больных, человек	935	1466	1517
Выписано больных из отделения, человек	954	1420	1557

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Умерло всего, человек	2	46	54
Прооперированно больных	535	653	611
Число операций	184	653	611
Оперативная активность, проценты	34,4	44,5	40,3

В соответствии с приказом главного врача БУЗОО «МСЧ № 4» от 22 февраля 2023 года № 243 «Об утверждении структуры БУЗОО «МСЧ № 4» в структуре медицинской организации организовано кардиологическое отделение для больных с ОКС.

Отделение начало оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь больным с ОКС с 6 марта 2023 года в соответствии с приказом главного врача БУЗОО «МСЧ № 4» от 27 февраля 2023 года № 251 «Об организации работы кардиологического отделения для больных с острым коронарным синдромом (ПСО)».

В отделении РХМДЛ БУЗОО «МСЧ № 4» в 2023 году внедрены методики стентирования коронарных артерий, установка кардиостимуляторов (одно- и двухкамерных), ангиопластика и стентирование сосудов нижних конечностей.

Таблица № 126

Число патологоанатомических вскрытий, расхождений диагнозов (ОИМ)
в БУЗОО «МСЧ № 4» (2022 – 2024 годы)

Нозология	2024 год	2023 год	2022 год
ОИМ	247	2262	1487
ПИМ	72	449	308
Умерло от ОИМ	23	356	332
Умерло от ПИМ	15	0	0
Проведено вскрытий ОИМ число / доля, процентов	20/86,9 %	272/76,7 %	270/81,3 %
Проведено вскрытий ПИМ число / доля, процентов	15/100 %	0	0
Расхождение диагноза ОИМ число / доля, процентов	6	32/11,7 %	21/7,8 %
Расхождение диагноза ПИМ число / доля, процентов	2	0	0

Характеристика работы отделения РХМДЛ БУЗОО «МСЧ № 4»

**Укомплектованность кадрами отделения РХМДЛ БУЗОО «МСЧ № 4»
по состоянию на 1 января 2025 года**

Специальность	Норматив ставок	Фактическое количество ставок	Занято ставок	Физических лиц на занятых ставках	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Заведующий отделением – врач по РХМДЛ	1	1	1	1	100	1
Врач РХМДЛ	2 на операционную в смену	4,75	4,75	2	42	2,4
Врач-анестезиолог-реаниматолог		2,75	2,75	1	36 %	2,75
Операционная медсестра	2 на операционную в смену	4,75	4,75	2	42,1	2,4

**Статистические данные проведения рентгеноэндоваскулярных
диагностических и лечебных вмешательств в отделении РХМДЛ
БУЗОО «МСЧ № 4» за 2024 год**

Статистические данные	2024 год
Количество штатных врачей в отделении	4
Количество рентгенооперационных	1
Количество коек в учреждении	330
Количество коек в отделении рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения (если есть)	0
Общее количество обследованных и пролеченных больных за 2024 год по операционному журналу	1514
Количество больных, которым выполнена коронарография	837
- в том числе через радиальный доступ	830
Количество больных, которым выполнена катетеризация сердца и ангиокардиография при ВПС	
Летальность при диагностических исследованиях, из них	0
- при коронарографиях	0
- при других диагностических вмешательствах	0
Общее количество больных, подвергнутых рентгенэндоваскулярным лечебным вмешательствам	666

Статистические данные	2024 год
Общая летальность при рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательствах	0
Эндоваскулярные лечебные вмешательства у больных с ИБС	
Общее количество больных, подвергнутых ЧКВ:	566
- в том числе только баллонной ангиопластике	0
- в том числе подвергнутых стентированию коронарных артерий	566
- в том числе через радиальный доступ	564
Количество использованных стентов с лекарственным покрытием	804
Количество использованных стентов без лекарственного покрытия	0
Количество больных с хроническими окклюзиями коронарных артерий:	
- общее число	36
- из них успешная реканализация проведена	33
- безуспешная реканализация проведена	3
Количество больных подвергнутых баллонной ангиопластике шунтов	0
Количество больных, подвергнутых стентированию шунтов:	0
Количество больных, подвергнутых чрескожной коронарной ангиопластике при ОИМ, всего:	243
из них	
- без тромболитической терапии	230
- после тромболитической терапии	13
Количество больных, подвергнутых чрескожной коронарной ангиопластике при нестабильной стенокардии, всего	118
Проведена хирургическая коррекция нарушений ритма сердца, всего	39

В отделении РХМДЛ БУЗОО «МСЧ № 4» в 2023 году внедрены и в 2024 году продолжали успешно применяться методики стентирования коронарных артерий, установка кардиостимуляторов (одно- и двухкамерных), ангиопластика и стентирование сосудов нижних конечностей.

Оказание ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в БУЗОО «МСЧ № 4»

Весь объем предусмотренных операций по ВМП по разделу I «Перечень кодов видов, методов и объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых в БУЗОО «МСЧ № 4» в 2024 году отделениями, участвующими в выполнении государственного задания за счет средств ОМС» составил 622 случая по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия».

Таблица № 129

Перечень кодов видов, методов и объемов ВМП, оказываемых в БУЗОО «МСЧ № 4» в 2024 году отделениями, участвующими в выполнении государственного задания за счет средств ОМС

№ п/п	Отделение	Номер группы	Вид операции метод лечения
1	Сердечно-сосудистая хирургия	43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со

№ п/п	Отделение	Номер группы	Вид операции метод лечения
			стентированием при ИБС
2	Сердечно-сосудистая хирургия	44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
3	Сердечно-сосудистая хирургия	45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
4	Сердечно-сосудистая хирургия	46	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
5	Сердечно-сосудистая хирургия	47	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
6	Сердечно-сосудистая хирургия	48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
7	Сердечно-сосудистая хирургия	49	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС с установкой 1 стента
8	Сердечно-сосудистая хирургия	50	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС с установкой 2 стентов
9	Сердечно-сосудистая хирургия	51	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС с установкой 3 стентов
10	Сердечно-сосудистая хирургия	55	Имплантация частотно-адаптированного 1-камерного кардиостимулятора
11	Сердечно-сосудистая хирургия	57	Имплантация частотно-адаптированного 2-камерного кардиостимулятора

Объем операций по ВМП по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» в БУЗОО «МСЧ № 4» по разделу II «Перечень кодов видов, методов и объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых в БУЗОО «МСЧ № 4» в 2024 году отделениями, участвующими в выполнении государственного задания за счет бюджета Омской области и федерального бюджета» не предусмотрен, соответственно оказание ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» БУЗОО «МСЧ № 4» в 2024 году составило: за счет средств областного бюджета – 0, на базе федеральных медицинских учреждений – 0, за счет средств ОМС – 622 случая.

Характеристика работы ПСО для больных с ОНМК БУЗОО «МСЧ № 4»

Работа ПСО организована в соответствии с приказом главного врача БУЗОО «МСЧ № 4» от 20 января 2012 года № 160 для оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК. В отделении развернуто 30 коек, включая ПРИТ на 6 коек, 1 сосудистую койку.

Структура данного ПСО, укомплектованность и оснащенность медицинским оборудованием соответствуют требованиям приказа Минздрава России № 928н.

С 7 апреля 2020 года отделение перепрофилировано в инфекционное отделение для оказания помощи больным с COVID-19 и вирусной пневмонией.

С 15 мая 2020 года отделение работало в режиме оказания круглосуточной помощи пациентам с COVID-19.

С июля 2021 года по 28 марта 2022 года отделение оказывало специализированную медицинскую помощь больным с сочетанной патологией: COVID-19 и ОНМК. Пациенты с ОНМК поступали в отделение в порядке неотложной помощи и при переводе из других стационаров, оказывающих помощь пациентам с ОНМК, при выявлении у них COVID-19 также переводились из других отделений БУЗОО «МСЧ № 4» при верификации диагноза ОНМК.

С 28 марта 2022 года отделение вновь работает в режиме ежедневной круглосуточной помощи больным с ОНМК в соответствии с профильным порядком.

В зоне обслуживания ПСО для больных с ОНМК Ленинский АО города Омска с численностью населения около 220 тысяч человек, население с зоны обслуживания БУЗОО «Городская поликлиника № 15» Центрального АО города Омска численностью около 27 тыс. человек и население Новоомского и Троицкого сельских поселений Омского, Павлоградского, Полтавского, Азовского немецкого национального, Таврического, Одесского, Нововаршавского, Русско-Полянского, Шербакульского муниципальных районов (округов) Омской области. Общая численность обслуживаемого населения составляет около 250 тыс. человек.

Медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается ежедневно в круглосуточном режиме согласно маршрутизации, утвержденной Министерством, проведение РХМДЛ пациентам, которым показано проведение тромбэкстракции, в условиях отделения РХМДЛ БУЗОО «МСЧ № 4» осуществляется с понедельника по субботу с 8:00 до 20:00, в воскресенье с 8:00 до 8:00 согласно графику дежурств отделений РХМДЛ.

В 2024 году проведена ТЛТ в рамках «терапевтического окна» 58 больным с ишемическим инсультом, из них 8 пациентам с последующей тромбэкстракцией.

Всего проведено 20 тромбэкстракций пациентам с ишемическим инсультом в рамках «терапевтического окна».

Таблица № 130

Работа неврологической койки ПСО БУЗОО «МСЧ № 4»

Показатель	2024 год
Выполнение плана (процентов)	76
Оборот койки (человек на 1 койку в год)	38,9

Занятость койки (дней)	328,2
------------------------	-------

В БУЗОО «МСЧ № 4» в 2024 году пролечены с ОНМК 1 045 человек, из них умерли 177, летальность при ОНМК составила 16,9 процента.

С инфарктом мозга умерли 147 человек, проведено 98 патологоанатомических вскрытий, процент вскрытий – 66,6, расхождений диагнозов нет.

С внутримозговым кровоизлиянием умерли 30 человек, вскрыто 21. Доля вскрытий – 70 процентов, расхождений диагнозов нет.

Переведены из ПСО в РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» в 2024 году после консультации врача-нейрохирурга 32 человека.

Всем пациентам с ишемическими инсультами в соответствии с клиническими рекомендациями проводится ультразвуковое дуплексное исследование БЦА для верификации стеноокклюзирующего процесса и своевременного направления на оперативное вмешательство, всего проведено 1 045 дуплексных исследований БЦА а также проведение Эхо-КГ в 100 процентах случаев.

Таблица № 131

Кадровое обеспечение врачами-неврологами отделения для больных с ОНМК БУЗОО «МСЧ № 4»

Наименование учреждения	Штатные единицы	Занятые штатные единицы	Физические лица	Коэффициент совместительства	Укомплектованность / при коэффициенте совместительства, %
БУЗОО «МСЧ № 4»	8,75	8,75	6	1,5	68,6 (100)

Таблица № 132

Средние сроки госпитализации пациентов с ОНМК в ПСО БУЗОО «МСЧ № 4»

Нозология	Средние сроки пребывания выписанных пациентов на койке (койко-дней)				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Инфаркт мозга	19,0	19,12	15,4	10,9	10,6
САК	15,2	16,01	11,2	12,2	11,4
Внутримозговое и другое внутримозговое кровоизлияние	12,1	13,50	10,9	13,3	13,1

Анализ системы контроля качества медицинской помощи в БУЗОО «МСЧ № 4»

Контроль качества медицинской помощи осуществлялся в 2023, 2024 годах в соответствии с приказом главного врача БУЗОО «МСЧ № 4»

от 30 марта 2023 года № 343 «Об организации и порядке проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (далее – приказ № 343).

В соответствии с Положением о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества (далее – ВКК) и безопасности медицинской деятельности (далее – БМД) в БУЗОО «МСЧ № 4», утвержденным приказом № 343, организована работа комиссии по ВКК и БМД, утверждены планы-графики проведения проверок в рамках ВКК и БМД на 1-й, 2-й, 3-й и 4-й кварталы 2024 года.

В 2025 году работа по ВКК и БМД осуществляется в соответствии с приказом № 343 с изменениями, внесенными приказом главного врача БУЗОО «МСЧ № 4» от 14 января 2025 года № 131.

В 2024 году проведено 4 заседания комиссии по контролю качества и БМД после проведенных проверок и анализа качества ведения медицинской документации в структурных подразделениях БУЗОО «МСЧ № 4»

Оказание медицинской помощи больным с ОКС в БУЗОО «МСЧ № 4» проводится согласно приказу главного врача от 9 января 2024 года № 102 «О внедрении клинических рекомендаций по острому инфаркту миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST электрокардиограммы, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в БУЗОО «МСЧ № 4». Оказание медицинской помощи больным с ОНМК – согласно приказу главного врача от 4 октября 2022 года № 245 «О внедрении клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи больным с ОНМК, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в БУЗОО «МСЧ № 4», утверждены протоколы ведения данной категории пациентов с ознакомлением всех врачей, оказывающих помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, приказами главного врача от 23 марта 2023 года № 320, от 25 мая 2023 года № 494.

Все врачи БУЗОО «МСЧ № 4», оказывающие помощь больным с заболеваниями ССЗ, освоили интерактивные образовательные модули по профильным клиническим рекомендациям в соответствии с графиком подготовки с оформлением сертификата.

В учреждении в ежемесячном режиме подкомиссией по изучению летальных исходов проводится анализ летальности от всех болезней, в том числе от БСК, разрабатываются мероприятия по снижению летальности от БСК.

Оказание медицинской помощи больным с ХСН в БУЗОО «МСЧ № 4»

В БУЗОО «МСЧ № 4» отсутствует территориальная и кадровая возможность выделения специализированных кардиологических коек в структуре стационара и врачей-кардиологов для оказания медицинской помощи больным с ХСН.

Для оказания медицинской помощи больным с ХСН выделены 5 коек в структуре терапевтического отделения, развернутого на 55 коек, из числа которых 4 койки в составе ОРИТ.

Диагноз ХСН имеет большая часть пациентов, поступающих в терапевтическое отделение. Всего в 2024 году в терапевтическом отделении с использованием специализированных коек пролечен 241 пациент с ХСН, всем из них проведены Эхо-КГ, дуплексное сканирование экстракраниальных сосудов, определен натрийуретический пептид.

Таблица № 133

**Характеристика оказания медицинской помощи больным с ХСН
в БУЗОО «МСЧ № 4» в 2024 году**

№ п/п	Показатель	За отчетный месяц	Нарастаю- щим итогом с 01.01.2024	За отчетный месяц	Нарастаю- щим итогом с 01.01.2024
Наименование контрагента БУЗОО «МСЧ № 4»				ВСЕГО	ВСЕГО
1	Число выбывших (выписано+умерло) с ХСН за отчетный период, всего, человек	83	241	83	241
2	Госпитализировано с ХСН в экстренном порядке, человек, из них:	72	208	72	208
2.1	- с декомпенсацией ХСН, человек	72	208	72	208
2.2	- с острой СН, человек	0	0	0	0
3	Госпитализировано с ХСН в плановом порядке, человек	2	6	2	6
3.1	Умерших с ХСН, всего, человек	5	15	5	15
3.2	Летальность от ХСН, %	6,02	6,22	6,02	18,68
4	Число выписанных с фракцией выброса левого желудочка ≤ 40 процентов, человек	30	84	30	84
5	Число выписанных с фракцией выброса левого желудочка ≤ 40 процентов в сочетании с ИБС и фибрилляцией предсердий, человек, из них:	20	56	20	56
5.1	- число выписанных с фракцией выброса левого желудочка ≤ 40 процентов в сочетании с ИБС и фибрилляцией предсердий, не имеющих группы инвалидности, человек	6	18	6	18
6	Выявлены показания к ВМП, человек	0	0	0	0
7	Выполнена ВМП при текущей госпитализации, человек, в том числе:	0	0	0	0
7.1	- реваскуляризация миокарда (стентирование коронарных артерий)		0		0
7.2	- реваскуляризация миокарда (КАШ)		0		0
7.3	- катетерная абляция аритмий		0		0
7.4	- имплантация кардиовертера-дефибриллятора		0		0
7.5	- имплантация ресинхронизирующего устройства		0		0
7.6	- коррекция порока сердца		0		0
7.7	- иное (указать в строке ниже)		0		0
8	Направлены на ВМП в иные медицинские организации, человек		0		0

№ п/п	Показатель	За отчетный месяц	Нарастаю- щим итогом с 01.01.2024	За отчетный месяц	Нарастаю- щим итогом с 01.01.2024
9	Проведено ТМК с профильными федеральными центрами		0		0
10	Проведено внутрирегиональных ТМК		0		0
11	Число выписанных с переводом в иной стационар, человек		0		0
12	Число выписанных на амбулаторный этап в БУЗОО «ККД»		0		0
13	Число выписанных на амбулаторный этап в территориальную поликлинику	69	197	69	197
14	Проведено образовательных мероприятий со специалистами БУЗОО прикрепленных зон ответственности	0	0	0	0

МР в БУЗОО «МСЧ № 4»

С 1 октября 2023 года в структуре БУЗОО «МСЧ № 4» организовано и функционирует отделение МР для пациентов с заболеваниями ЦНС на 15 коек.

Для БУЗОО «МСЧ № 4» (на четвертый квартал 2023 года) определено задание по МР 68 случаев, пролечены: с ВМ 5 человек, внутримозговых кровоизлияний – 3 человека, с инфарктом мозга – 33 человека, последствиями инфаркта мозга – 19 человек, миелопатиями – 6 человек, радикулопатией – 1 человек.

Государственное задание на 2024 год по МР определено в объеме 253 случая, в рамках которых пролечены 132 пациента с последствиями инфаркта мозга, инфарктом мозга, в раннем периоде ОНМК – 112 человек, с сосудистой миелопатией – 9 человек.

Оказание медицинской помощи больным с БСК в БУЗОО «Тарская ЦРБ»

БУЗОО «Тарская ЦРБ» является медицинской организацией III уровня со стационаром на 211 коек, межрайонным центром, оказывающим специализированную медицинскую помощь пациентам, проживающим на территории восьми муниципальных округов Омской области, расположенных на севере Омской области, являющихся удаленными от областного центра и труднодоступными: Тарского, Большереченского, Большеуковского, Знаменского, Колосовского, Седельниковского, Тевризского, Усть-Ишимского.

В БУЗОО «Тарская ЦРБ» функционирует ПСО, имеющее в своей структуре кардиологическое отделение для больных с ОКС, отделение РХМДЛ, неврологическое отделение для больных с ОНМК, оснащено «тяжелым» медицинским оборудованием в полном соответствии с приказом Минздрава России № 918н и приказом Минздрава России № 928н, в том числе имеет в оснащении ангиографическую установку, МСКТ.

В зону территориальной ответственности ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ» входят город Тара и территории выше перечисленных муниципальных округов. Общая численность обслуживаемого населения составляет около 200 тыс. человек.

Характеристика работы кардиологического ПСО для больных с ОКС БУЗОО «Тарская ЦРБ»

В соответствии с приказом главного врача БУЗОО «Тарская ЦРБ» от 29 декабря 2018 года № 207/2 с 1 января 2019 года в учреждении организована работа кардиологического отделения для больных с ОКС на 20 коек, из них 3 койки ОРИТ.

С мая 2019 года кардиологическое отделение для больных с ОКС оказывает неотложную специализированную помощь пациентам с ОКС без подъема и с подъемом сегмента ST с проведением ЧКВ. За май – декабрь 2019 года отделением выполнено 325 коронароангиографий, из них 91 со стентированием коронарных сосудов.

Всего в БУЗОО «Тарская ЦРБ» в 2020 году выполнено 171 стентирование на сосудах сердца, в 2021 году – 181 стентирование на сосудах сердца, в 2022 году – 162 стентирования, в 2023 году – 270 стентирований, в 2024 году – 219 стентирований.

Кардиологическое и неврологическое сосудистые отделения работают в круглосуточном режиме ежедневно.

Отделение РХМДЛ ввиду неполной укомплектованности врачами-рентгенососудистыми хирургами оказывает специализированную помощь с проведением рентгенососудистых методов диагностики и лечения в соответствии с графиком дежурств, установленным Министерством для БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с ОКС с проведением рентгенхирургических диагностики и лечения (в 2024 году и на начало 2025 года в соответствии с распоряжением № 131-р).

Дежурные дни БУЗОО «Тарская ЦРБ» по понедельникам, средам, пятницам с 8:00 до 8:00. В остальные дни (вторник, четверг, суббота, воскресенье) пациенты с ОКС, проживающие на территории северных районов Омской области, подлежат медицинской эвакуации наземными и авиационным видами санитарного транспорта в РСЦ БУЗОО «ОКБ».

Таблица № 134

Госпитализировано в кардиологическое ПСО для больных с ОКС (2022 – 2024 годы)

Нозология	2022 год	2023 год	2024 год
ОКС	100	90	84
ОКСпST	31	48	53
ОКСбпST	69	42	31

**Структура по кодам диагнозов МКБ 10 пациентов, пролеченных
в кардиологическом ПСО для больных с ОКС в 2024 году**

Наименование болезни	№ строки по ф. № 14	Код по МКБ 10	2024 год	
			выписано	умерло
БСК, всего	10.0	I00-I99	1323	100
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	67	1
ИБС	10.4	I20-I25	18	0
нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	18	0
ОИМ	10.4.2	I21	56	7
ПИМ	10.4.3	I22	3	0
хроническая ИБС	10.4.5	I25	26	9
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	26	9
острый миокардит	10.6.3	I40	0	0
кардиомиопатия	10.6.4	I42	23	5
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0-I44.3	0	0
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	0	0
ХСН		I50	0	0

Работа койки кардиологического ПСО в 2024 году

Показатель	2024 год
Выполнение плана (процентов)	100,0
Оборот койки, (человек на 1 койку в год)	40,6
Занятость койки (дней)	246,1

Всего в 2024 году в ПСО для больных с ОКС пролечены с ИМ 66 человек, умерли 6 человек, летальность составила 9,0 процента.

**Показатели работы кардиологического ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ»
(2022 – 2024 годы)**

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Число коек	20	20	20
Среднее число дней работы койки (среднегодовая занятость)	204,3	254,3	255,9
Среднее число дней пребывания больного	6,3	6,3	6,3
Оборот койки	32,3	40,7	40,6
Поступило всего больных, человек	645	813	811
Выписано больных из отделения, человек	625	793	795
Умерло всего, человек	20	20	16
Прооперированных больных	162	270	218

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Число операций	162	270	218
Оперативная активность, %	62,3	103,8	100,5

Переводы из ПСО в РСЦ в 2024 год: 5 человек (в БУЗОО «ОКБ» – 4, БУЗОО «ККД» – 1).

Таблица № 138

Число патологоанатомических вскрытий, расхождений диагнозов при ОИМ в кардиологическом ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ» (2022 – 2024 годы)

Нозология	2024 год	2023 год	2022 год
ОИМ	63	65	50
ПИМ	3	2	14
Умерло от ОИМ	6	6	14
Умерло от ПИМ	0	0	0
Проведено вскрытий ОИМ число / доля, процентов	6/100,0	6/100, 0	14/100,0
Проведено вскрытий ПИМ число / доля, процентов	0	0	0
Расхождение диагноза ОИМ число / доля, процентов	0	0	0
Расхождение диагноза ПИМ число / доля, процентов	0	0	0

В структуре кардиологического отделения стационара с 1 января 2025 года выделены 3 кардиологические койки для лечения больных с ХСН. Ранее медицинская помощь в условиях стационара пациентам с ХСН оказывалась на койках терапевтического отделения.

В поликлиническом отделении БУЗОО «Тарская ЦРБ» организована работа кабинета ХСН с декабря 2024 года.

Работа поликлинического отделения БУЗОО «Тарская ЦРБ», оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях по оказанию помощи больным с ССЗ в 2024 году

Мощность БУЗОО (посещений в смену) – 925.

Обращений по поводу ССЗ в смену – 77.

Обращений по поводу ССЗ в месяц – 1 624.

Обращений по поводу ССЗ в год – 20 328.

Отделение РХМДЛ ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ»

Укомплектованность кадрами отделения РХМДЛ

Специальность	Норматив ставок	Факт. количество ставок	Занято ставок	Физических лиц на занятых ставках	Укомплектованность	Коэфф. совместительства
Заведующий отделением – врач по РХМДЛ	1	1	1	1	100	1
Врач РХМДЛ	2 на операционную в смену	6,0	3,0	1	50	3
Врач-анестезиолог-реаниматолог		0	0	0	0	0
Операционная медсестра	2 на операционную в смену	5,0	4,0	2	80,0	2

Статистические данные проведения рентгеноэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств за 2024 год

Показатели	Число единиц
Количество штатных врачей в отделении	6
Количество рентгенооперационных	1
Количество коек в учреждении	5
Количество коек в отделении рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения (если есть)	0
Общее количество обследованных и пролеченных больных за 2024 год по операционному журналу	218
Количество больных, которым выполнена коронарография	488
- в том числе через радиальный доступ	488
Количество больных, которым выполнена катетеризация сердца и ангиокардиография при ВПС	0
Летальность при диагностических исследованиях всего:	0
- при коронарографиях	0
- при др. диагностических вмешательствах	0
Общее количество больных, подвергнутых рентгенэндоваскулярным лечебным вмешательствам	488
Общая летальность при рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательствах	6
Эндоваскулярные лечебные вмешательства у больных с ИБС	
Общее количество больных, подвергнутых ЧКВ:	218
- в том числе только баллонной ангиопластике	0

Показатели	Число единиц
- в том числе подвергнутых стентированию коронарных артерий	218
- в том числе через радиальный доступ	218
Количество использованных стентов с лекарственным покрытием	218
Количество использованных стентов без лекарственного покрытия	0
Количество больных с хроническими окклюзиями коронарных артерий:	
Общее число	0
Успешная реканализация	0
Безуспешная реканализация	0
Количество больных, подвергнутых баллонной ангиопластике шунтов	0
Количество больных, подвергнутых стентированию шунтов:	0
Количество больных, подвергнутых чрескожной коронарной ангиопластике при ОИМ:	218
без тромболитической терапии	213
после тромболитической терапии	5
Количество больных, подвергнутых чрескожной коронарной ангиопластике при нестабильной стенокардии	0
Проведена хирургическая коррекция нарушений ритма сердца	0

Оказание ВМП в ПСО для больных с ОКС БУЗОО «Тарская ЦРБ»

Перечень кодов, видов, методов и объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых в БУЗОО «Тарская ЦРБ» в 2024 году отделениями, участвующими в выполнении государственного задания за счет средств ОМС (раздел I), представлен в таблице № 141.

Весь объем предусмотренных операций по ВМП в БУЗОО «Тарская ЦРБ» в 2024 году по профилю сердечно-сосудистая хирургия составил 217 случаев.

Таблица № 141

№ п/п	Отделение	Номер группы	Вид операции, метод лечения
1	Сердечно-сосудистая хирургия	43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
2	Сердечно-сосудистая хирургия	44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
3	Сердечно-сосудистая хирургия	45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
4	Сердечно-сосудистая хирургия	46	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
5	Сердечно-сосудистая хирургия	47	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
6	Сердечно-сосудистая хирургия	48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС
7	Сердечно-сосудистая хирургия	49	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием ИБС с установкой 1 стента

№ п/п	Отделение	Номер группы	Вид операции, метод лечения
8	Сердечно-сосудистая хирургия	50	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС с установкой 2 стентов
9	Сердечно-сосудистая хирургия	51	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС с установкой 3 стентов

Характеристика работы неврологического ПСО для больных с ОНМК БУЗОО «Тарская ЦРБ»

Неврологическое отделение для больных с ОНМК организовано на 20 коек, включая 5 коек ПРИТ.

Медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается ежедневно в круглосуточном режиме 24/7 согласно маршрутизации, утвержденной Министерством.

В 2024 году проведено 2 ТЛТ больным с ранним ишемическим инсультом в рамках «терапевтического окна», из них 1 переведен в РСЦ БУЗОО «ОКБ» для тромбэкстракции.

Таблица № 142

Работа койки в ПСО для больных с ОНМК

Показатель	2024 год
Выполнение плана (проценты)	90,0
Оборот койки (человек на 1 койку в год)	24,8
Занятость койки (дней)	236,4

Всем пациентам с ишемическими инсультами согласно клиническим рекомендациям проводится ультразвуковое дуплексное исследование БЦА для верификации стеноокклюзирующего процесса и своевременного направления на оперативное вмешательство, а также эхо-КГ в 100 процентах случаев.

В БУЗОО «Тарская ЦРБ» в 2024 году пролечено с ОНМК всего – 343 человека, умерли 74 человека, летальность составила 21,6 процента.

При инфаркте мозга умерли 74 человека, вскрыто 74, доля вскрытий составила 100 процентов.

Таблица № 143

Информация о кадровом обеспечении врачами-неврологами в БУЗОО «Тарская ЦРБ»

Наименование учреждения	Штатные единицы	Занятые штатные единицы	Физические лица	Коэффициент совместительства	Укомплектованность / при коэффициенте совместительства, %
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1,25	1,25	1	1,25	100

Структура госпитализации и средние сроки пребывания на койке пациентов с ОНМК в ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ» (2022 – 2024 годы)

Нозологические формы	Средние сроки пребывания выписанных пациентов на койке (койко-дней)				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Инфаркт мозга	11,1	11,0	11,1	9,9	11,4
САК	11,1	11,0	11,1	9,9	11,4
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	11,1	11,0	11,1	9,9	11,4

Анализ системы контроля качества медицинской помощи

Анализ проводился в 2023 – 2024 годы согласно приказу главного врача «БУЗОО Тарская ЦРБ» от 9 января 2023 года № 1/109 «О внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в БУЗОО «Тарская ЦРБ» (в 2025 году согласно приказу главного врача БУЗОО «Тарская ЦРБ» от 10 января 2025 года № 2/25).

В учреждении организована работа комиссии по ВКК и БМД в соответствии с Положением о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в «БУЗОО Тарская ЦРБ». Утверждены планы-графики проведения проверок в рамках ВКК и БМД на 1-й, 2-й, 3-й и 4-й кварталы 2024 года.

В 2024 году проведено 4 заседания комиссии по контролю качества и безопасности медицинской деятельности после проведенных проверок и анализа качества ведения медицинской документации в структурных подразделениях БУЗОО «Тарская ЦРБ».

Оказание медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в соответствии с профильными клиническими рекомендациями осуществляется согласно приказу главного врача от 10 января 2024 года № 2/24 «О внедрении клинических рекомендаций по ОИМ с подъемом и без подъема сегмента ST электрокардиограммы, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации», «О внедрении клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи больным с ОНМК, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации».

С протоколами ведения данной категории пациентов ознакомлены все врачи, которые оказывают помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Организован доступ к Рубрике клинических рекомендаций на каждом рабочем месте.

Все врачи, оказывающие помощь больным с ОНМК, освоили интерактивные образовательные модули в системе непрерывного медицинского

образования по профильным клиническим рекомендациям в соответствии с графиком подготовки с оформлением сертификата.

В учреждении в ежемесячном режиме проводится анализ летальности от всех болезней, в том числе от болезней системы кровообращения (подкомиссия по изучению летальных исходов), разрабатываются мероприятия по снижению летальности от БСК и достижению целевых показателей.

Характеристика оказания медицинской помощи больным с ССЗ в БУЗОО «Калачинская ЦРБ»

В 2011 году на базе БУЗОО «Калачинская ЦРБ» организована работа ПСО по оказанию медицинской помощи больным с ОНМК. Однако ПСО БУЗОО «Калачинская ЦРБ» в 2020 – 2024 годах не оказывало специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК по причине неисправности компьютерного томографа и его ремонта, неукomплектованности отделения врачами: неврологами, рентгенологами, врачами функциональной диагностики, специалистами мультидисциплинарной команды, несоответствия оснащения отделения медицинским оборудованием согласно требованиям установленным приказом Минздрава России № 928н. Зона ответственности БУЗОО «Калачинская ЦРБ» была перераспределена на функционирующие ПСО города Омска. В соответствии с распоряжением от 26 июля 2023 года № 51-р территория Калачинского муниципального района вошла в зону территориальной ответственности БУЗОО «ОКБ».

Согласно маршрутизации, утвержденной распоряжением № 131-р, все пациенты с ОКС, проживающие на территории Калачинского района, подлежат медицинской эвакуации в БУЗОО «КМСЧ № 9».

БУЗОО «Калачинская ЦРБ» в 2024 году не оказывало специализированную помощь в условиях стационара больным с подозрением на ОНМК, осуществлялась их медицинская эвакуация в ПСО и РСЦ города Омска после осмотра дежурного врача в приемном отделении.

В 2024 году БУЗОО «Калачинская ЦРБ» оказывало медицинскую помощь больным с ОКС в рамках стационара при установленном диагнозе ОКСбпST электрокардиограммы низкого риска с последующим направлением их на проведение коронарографии в плановом порядке для определения тактики дальнейшего лечения по результатам исследования.

За кардиологическими койками в общепольничное ОРИТ осуществлялась госпитализация пациентов с ОКС в критическом (нетранспортабельном) состоянии.

С 15 декабря 2024 года согласно распоряжению № 149-р в БУЗОО «Калачинская ЦРБ» кардиологические койки в составе терапевтического отделения реорганизованы в 10 кардиологических коек для пациентов с ХСН, где по внутреннему совместительству работает врач-кардиолог.

Показатели работы кардиологических коек БУЗОО «Калачинская ЦРБ»
в 2024 году

Показатель	2024 год
Количество пролеченных пациентов с ХСН, человек	12
Количество пациентов с ФВ ЛЖ менее 40 %	1
Количество пациентов с ФВ ЛЖ 40 – 49 %	3
Количество пациентов с ХСН стадии 2Б и выше	8
Количество пациентов с ХСН, направленных на ВМП по сердечно-сосудистой хирургии	0
Количество умерших пациентов с ХСН, человек	0

В поликлинике функционирует кабинет высокого сердечно-сосудистого риска для больных с ХСН, прием осуществляется врачом-кардиологом.

С 2024 года в БУЗОО «Калачинская ЦРБ» на базе лаборатории определяется уровень NT-проBNP количественным методом, всего за 2024 год проведено 527 исследований, обследовано 328 пациентов.

Показатели работы кабинета высокого сердечно-сосудистого риска для
больных с ХСН БУЗОО «Калачинская ЦРБ» в 2024 году

Показатель	2024 год
Количество пациентов с ХСН на учете, человек	57
Количество пациентов, посетивших кабинет ХСН	57
Количество посещений кабинета ХСН	74
Средняя частота посещения кабинета ХСН 1 пациентом в год	1
Количество пациентов с ФВ ЛЖ менее 40 %	4
Количество пациентов с ФВ ЛЖ 40 – 49 %	15
Количество пациентов с ХСН стадии 2Б и выше	38
Среднее число госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН среди группы пациентов с ФВ ЛЖ менее 40 % и / или стадии 2Б и выше	1
Количество пациентов с ХСН, находящихся на льготном лекарственном обеспечении в рамках приказа Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н	3
Количество пациентов с ХСН, находящихся на федеральной льготе (инвалиды, ветераны войн, страдающие сахарным диабетом и пр.)	18
Количество пациентов с ХСН, направленных на ВМП по сердечно-сосудистой хирургии	2
Количество умерших от БСК среди группы пациентов с ХСН	1
Для наблюдения за больными применяются дистанционные патронажи, да / нет	Нет

Характеристика оказания медицинской помощи больным с ССЗ в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»

В 2011 году в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» было сформировано ПСО для больных с ОНМК.

Учитывая неразрешающуюся на протяжении ряда лет тяжелую ситуацию с кадровым дефицитом (наличие в стационаре всего 1 врача-невролога, отсутствие специалистов мультидисциплинарной команды), не позволяющую обеспечить круглосуточное оказание медицинской помощи больным с ОНМК в соответствии с приказом Минздрава России № 928н, изношенность высокотехнологичного медицинского оборудования (компьютерного томографа), неоднократно выходившего из строя на длительный срок, в 2022 году Министерством осуществлено перераспределение зоны ответственности ПСО БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» на ПСО и РСЦ города Омска. Согласно маршрутизации все пациенты с ОКС, проживающие на территории Исилькульского района, также подлежат медицинской эвакуации в БУЗОО «ОКБ», пациенты с ОНМК в РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1».

В БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» функционирует терапевтическое отделение на 40 коек, из которых 20 коек общетерапевтического профиля, 5 коек кардиологических, в том числе для больных ХСН (внесены изменения в структуру с 1 января 2025 года), 15 неврологических коек.

Таблица № 147

Штатное расписание терапевтического отделения БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» на 1 января 2025 года

Должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации	Количество штатных единиц
Заведующий терапевтическим отделением – врач-терапевт	1,00
Врач-терапевт	1,00
Врач-невролог	1,00
Итого врачи	3,00

Таблица № 148

Характеристика по кодам МКБ 10 пролеченных больных на неврологических койках в 2024 году в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»

Код диагнозов по МКБ 10	Число пролеченных за отчетный период
G03	1
G31	28
G35	1
G40	7
G45	5
G50	1

Код диагнозов по МКБ 10	Число пролеченных за отчетный период
G51	3
G52	1
G57	1
G58	1
G60	1
G62	9
G70	2
G72	1
G90	7
G93	182
G95	3
G99	1
I60-I64	87 (с учетом переведенных)
I67	1
I69	1
I70	1
M42	5
M51-54	70
M79	1

Таблица № 149

Характеристика по кодам МКБ 10 пролеченных больных на терапевтических койках в 2024 году в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»

Код диагнозов по МКБ 10	Число пролеченных за отчетный период
A19	1
A81	1
B27	1
D20	1
D45	1
D46	1
D50-D64	33
D75	2
E10-E11	47
G31	26
G90-93	26
I11-I13	185
I95	4
J06	1
J18	82
J20	5
J41	4
J44	90
J45	6
J84	1
J90	2
J94	3
K70-K74	7

Код диагнозов по МКБ 10	Число пролеченных за отчетный период
K86	2
L50	5
M10	1
N05	1
N18	5
N30	1
T45	1
T50	3
T78	6

Таблица № 150

Характеристика по кодам МКБ 10 пролеченных больных на кардиологических койках в 2024 году в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»

Код диагнозов по МКБ 10	Число пролеченных за отчетный период
I05	1
I06	1
I08	2
I11	3
I20	85
I21	20 (с учетом переведенных)
I22	1
I24	1
I25	64
I42	7
I43	1
I47	7
I48	65
I49	2

На основании вышеприведенных данных следует, что наибольшую долю в числе пролеченных пациентов в 2024 году занимают заболевания сердечно-сосудистой системы.

Таблица № 151

Информация о кадровом обеспечении врачами-неврологами
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»

Наименование учреждения	Штатные единицы	Занятые штатные единицы	Физические лица	Коэффициент совместительства	Укомплектованность / при коэффициенте совместительства, %
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	2,0	1	1	1,1	50

Характеристика оказания медицинской помощи больным с ССЗ
в БУЗОО «Черлакская ЦРБ»

На территории Черлакского муниципального района оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ осуществляется в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также ФАП БУЗОО «Черлакская ЦРБ».

В БУЗОО «Черлакская ЦРБ» на основании распоряжения № 149-р, приказа главного врача от 26 ноября 2024 года № 262/1 с 1 декабря 2024 года в составе терапевтического отделения выделено 5 коек для лечения больных с ХСН, в поликлинике организована работа кабинета высокого сердечно-сосудистого риска (далее – кабинет ХСН).

Врач, отвечающий за работу кабинета ХСН, прошел учебу «Тактика и принципы ведения пациентов с ХСН» и первичную профессиональную переподготовку по специальности «Кардиология» на базе кафедры постдипломного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Университет).

В кабинете ХСН ведется прием пациентов с признаками декомпенсации сердечной деятельности, ведется регистр пациентов с ХСН, проводится коррекция медикаментозного лечения и, при наличии медицинских показаний, в частности, при отсутствии эффекта от проводимого лечения, направление пациентов на стационарное лечение, консультацию к врачу-кардиологу регионального центра ХСН консультативной поликлиники БУЗОО «ККД».

В БУЗОО «Черлакская ЦРБ» имеется возможность проведения ЭКГ, холтеровского мониторирования ЭКГ. Лабораторные исследования осуществляются государственными и частными медицинскими учреждениями, имеющими лицензию по клинической лабораторной диагностике.

Для обследования в рамках обязательного медицинского страхования в плановом порядке с проведением методов исследования, отсутствующих в БУЗОО «Черлакская ЦРБ», пациенты с ССЗ направляются в медицинские организации города Омска, в том числе БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ККД», БУЗОО «КДЦ».

За 2024 год в БУЗОО «Черлакская ЦРБ» зарегистрировано 8 508 ССЗ, умерших от ССЗ – 171 человек, пролечено пациентов с ССЗ 459 человек. Доля пациентов, обратившихся за медицинской помощью с ОКС, составила 0,2 процента от всех обратившихся с ССЗ, все пациенты с ОКС эвакуированы в ПСО по зоне ответственности в город Омск. Доля пациентов, обратившихся за медицинской помощью по поводу ОНМК, от числа всех обратившихся с ССЗ составила 0,03 процента.

**Характеристика пациентов, в том числе с БСК, пролеченных в условиях
терапевтического отделения БУЗОО «Черлакская ЦРБ» в 2024 году**

Диагноз	Пролечено человек	
	В круглосуточном стационаре	В дневном стационаре
I25 ИБС	75	0
I10 Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	1	0
I11 Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	225	200
I63 ЦВБ	2	0
I67 ЦВБ	74	0
D10-D36 Доброкачественные новообразования	17	0
D25 Доброкачественные новообразования	6	0
D 27 Доброкачественные новообразования	7	0
E10 Сахарный диабет	6	25
E11 Сахарный диабет	27	23
G40-G41 Эпизодические и пароксизмальные расстройства	3	0
G50-G64 Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений	5	0
G93.4 Другие нарушения нервной системы	54	15
M40-43 Деформирующие остеопатии	6	0
M80-94 Остеопатии и хондропатии	3	0
J44 Хронические болезни нижних дыхательных путей	29	0
J40-43 Хронические болезни нижних дыхательных путей	13	0
ИТОГО	573	277

Всего в 2024 году в условиях терапевтического отделения круглосуточного стационара пролечены 573 человека, из них с БСК – 377 человек (65,8 процента), в дневном стационаре из числа всех 277 пролеченных человек с БСК – 200 человек (72,2 процента).

**Характеристика оказания специализированной медицинской помощи больным
с ССЗ в БУЗОО «КМСЧ № 7»**

БУЗОО «КМСЧ № 7» является медицинской организацией II уровня, имеет в своей структуре стационар и амбулаторно-поликлиническое подразделение, центр амбулаторной онкологической помощи.

В стационаре БУЗОО «КМСЧ № 7» функционирует кардиологическое

отделение на 45 коек и палата РИТ на 6 коек для оказания специализированной помощи больным с ССЗ.

БУЗОО «КМСЧ № 7» не имеет в своей структуре ПСО для больных с ОКС. Основной профиль кардиологического отделения – оказание неотложной помощи пациентам с декомпенсацией ХСН.

Таблица № 153

**Качественные показатели работы кардиологического отделения
БУЗОО «КМСЧ № 7»**

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Количество выписанных пациентов	1492	1903	1939
Работа койки в году	281,9	319,0	315,9
Оборот койки	33,1	42,2	45,5
Среднее пребывание пациента на койке	7,7	7,2	8,0
Количество умерших	50	69	92
Процент летальности	2,4	3,6	4,5

Таблица № 154

**Характеристика по кодам МКБ 10 пролеченных больных в 2024 году
в кардиологическом отделении БУЗОО «КМСЧ № 7»**

Диагноз (код по МКБ 10)	Количество человек	Проведено койко-дней	Средний период пребывания
I	2029	14206	7
I05.2	3	20	6,67
I08.0	3	23	7,67
I11.9	16	115	7,19
I12.0	1	11	11
I13.1	1	5	5
I13.2	1	6	6
I20.0	6	10	1,67
I20.1	1	8	8
I20.8	85	706	8,31
I21.0	2	2	1
I21.1	3	3	1
I21.2	1	2	2
I21.4	2	2	1
I21.9	1	12	12
I22.0	2	7	3,5
I22.1	1	10	10
I22.9	1	4	4
I25.0	4	28	7
I25.1	147	1010	6,87
I25.2	103	726	7,05

Диагноз (код по МКБ 10)	Количество человек	Проведено койко-дней	Средний период пребывания
I25.5	77	612	7,95
I25.6	5	48	9,6
I25.8	138	1094	7,93
I25.9	1	6	6
I26.0	1	23	23
I27.2	1	8	8
I27.9	2	17	8,5
I33.0	4	45	11,25
I33.9	1	42	42
I34.0	1	11	11
I34.1	1	10	10
I35.0	2	17	8,5
I35.2	4	29	7,25
I42.0	55	432	7,85
I42.1	3	27	9
I42.2	4	32	8
I42.5	4	27	6,75
I42.8	7	47	6,71
I42.9	29	223	7,69
I44.1	5	22	4,4
I44.2	21	140	6,67
I44.7	1	4	4
I45.5	1	6	6
I47.1	59	272	4,61
I47.2	5	54	10,8
I48.0	541	3112	5,75
I48.1	306	2405	7,86
I48.2	274	2017	7,36
I48.3	18	142	7,89
I48.4	1	9	9
I49.4	12	84	7
I49.5	2	8	4
I49.8	1	3	3
I50.0	57	462	8,11
I50.1	1	6	6
Q	2	11	5,5
Q23.1	1	7	7
Q25.0	1	4	4

Поликлиника БУЗОО «КМСЧ № 7» оказывает первичную медико-санитарную и первичную специализированную медицинскую помощь взрослому населению по территориально-участковому принципу. В поликлинике БУЗОО «КМСЧ № 7» функционирует кабинет для оказания медицинской помощи больным с ХСН.

Ведение в Омской области баз данных регистров, реестров больных с ССЗ

С 2015 года в Омской области внедрен регистр ИМ, позволяющий ежемесячно проводить анализ оказания помощи пациентам с ОКС. На основании данных регистра ИМ выбирается медицинская документация для анализа, выявления дефектов на всех этапах, проводится разбор выявленных дефектов в БУЗОО с последующим информированием о результатах БУЗОО. С внедрением в работу РМИС выгружаются регистр БСК и ОКС.

В 2020 году в рамках реализации регионального проекта по внедрению единой государственной информационной системы (ТМ-МИС, РТ-МИС) организован информационный обмен персонифицированных баз данных пациентов, перенесших ССЗ (ОКС, стентирование коронарных артерий, АКШ, РЧА, установка ЭКС, ОНМК), между медицинскими организациями: стационар (в день выписки пациента), поликлиника по месту прикрепления и поликлиника БУЗОО «ККД» как головное учреждение здравоохранения Омской области. Данная система позволила организовать преемственность в оказании медицинской помощи, исключить задержки постановки пациентов на диспансерное наблюдение, а также организовать бесперебойное льготное лекарственное обеспечение.

В регионе внедрены регистры пациентов с тромбозами и высоким риском тромбоэмболических осложнений, беременных женщин с БСК, пациентов, получающих кардиотоксичные химиопрепараты по поводу онкологических заболеваний, пациентов со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости и имплантированными устройствами, с семейной гиперхолестеринемией, а также регистр пациентов с тяжелой хронической сердечной недостаточностью.

В 2023 году в рамках перехода на единую РМИС к централизованным подсистемам «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Управление льготным лекарственным обеспечением» ГИС в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации подключено 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений БУЗОО.

В рамках организации работы в ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания» обеспечена передача электронных медицинских документов во все БУЗОО.

Реализация в Омской области специализированных программ для больных с ССЗ

С 2015 года в БУЗОО «ККД» функционирует центр ведения беременных женщин с ССЗ. В год консультацию врача-кардиолога проходят 750 – 800 беременных женщин. Так, в 2021 году проконсультированы 385 беременных женщин. За 2022 год врачами-кардиологами осмотрено 170 пациенток, в 2023 году – 187, в 2024 году – 181 беременной женщине с БСК, в том числе ВПС, даны рекомендации по дообследованию, проведена

коррекция медикаментозной терапии. В 2023 году 2 женщины были направлены в ФГБУ «НМИЦ» для уточнения диагноза и родоразрешения.

В БУЗОО «ККД» организованы и функционируют в рамках проведения углубленного диспансерного наблюдения пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска специализированные кабинеты:

- кабинет для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью: в 2023 году на диспансерное наблюдение взяты 255 пациентов с низкой фракцией выброса левого желудочка, в 2024 году – 133 пациента. Всем пациентам назначена оптимальная медикаментозная терапия («квадротерапия») современными лекарственными препаратами. Передано под наблюдение врачей-терапевтов в связи с улучшившейся фракцией выброса левого желудочка в 2023 году – 28 пациентов (13,3 процента), в 2024 году 30 пациентов (22,5 процента). За 2023, 2024 годы 43 пациентам (25,8 процента) имплантированы кардиовертеры-дефибрилляторы, 2 пациентам (1,5 процента) – СРТ. В 2024 году 144 человека были включены в программу по льготному лекарственному обеспечению в соответствии с приказом Минздрава России № 37н;

- кабинет диагностики и лечения тромбозов и ТЭЛА: в 2023 году на диспансерное наблюдение взято 29 пациентов, в 2024 году – 37 пациентов. На фоне проводимой антикоагулянтной терапии рецидивов не было. Заочно проконсультированы со специалистами федеральных медицинских центров в целях определения показаний для дообследования и оперативного лечения 4 пациента;

- кабинет диагностики и лечения атерогенных дислипидемий: в 2023 году на диспансерное наблюдение взято 98 пациентов, в 2024 году 84 человека. За 2023, 2024 годы у 27 пациентов диагностирована вероятная семейная гиперхолестеринемия, у 65 пациентов – возможная. Все пациенты внесены в лист ожидания для проведения генно-инженерной биологической терапии препаратами из группы PCSK-9. В 2021 году создан кабинет диагностики и лечения атерогенных дислипидемий № 2 для диспансерного наблюдения и оказания своевременной медицинской помощи детям с семейной гиперхолестеринемией. В 2021 году выявлено 4 ребенка, в 2022 – 10, в 2023 – 17, в 2024 году – 23 ребенка с нарушениями липидного обмена, 8 в настоящее время получают липидснижающую терапию;

- кабинет кардиоонкологии, в котором на диспансерном наблюдении состоят пациенты, имеющие онкологическое заболевание и ССЗ: за 2023 год на диспансерное наблюдение в кабинете кардиоонкологии взято 687 пациентов, в 2024 году – 160 человек. Всем проведена 2Д-ЭХОКГ, кардиотоксичность выявлена у 45 пациентов (9,3 процента) в 2023 году и у 73 пациентов (45 процентов) – в 2024 году от состоящих под наблюдением);

- кабинет нарушений ритма сердца: в 2023 году под диспансерное наблюдение из впервые обратившихся за медицинской помощью взято 234 пациента, всего в 2023 году состояло на учете 1293 человека, всем пациентам проведено программирование имплантированных ЭКС. Выявлены показания и направлено на постановку ЭКС по ВМП – 98 человек. В 2024 году

297 пациентов взято под диспансерное наблюдение, всего в 2024 году состояло на учете 2448 человек, всем пациентам проведено программирование ЭКС. Выявлены показания и направлено на установку ЭКС в 2024 году – 64 человека;

- кабинет легочной артериальной гипертензии: в 2024 году под диспансерное наблюдение взято 11 человек, 5 пациентов получают ЛАГ-специфическую терапию.

В БУЗОО «ККД» с марта 2019 года организована работа кабинета ХСН для диспансерного наблюдения больных, при выявлении показаний для направления на ВМП. Разработана маршрутизация для данной категории пациентов.

Трехуровневая программа оказания медицинской помощи больным с ХСН в Омской области в настоящее время находится в стадии внедрения.

В соответствии с распоряжением № 149-р организованы кабинеты высокого сердечно-сосудистого риска (кабинеты ХСН) в ряде БУЗОО: БУЗОО «КМСЧ № 7», БУЗОО «Черлакская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Тарская ЦРБ», кабинет регионального центра ХСН в консультативной поликлинике БУЗОО «ККД»; выделены специализированные койки для лечения больных с ХСН: кардиологические койки в БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 7», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», в составе терапевтических отделений: в БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «МСЧ № 4» БУЗОО «Черлакская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Тарская ЦРБ».

В рамках регионального проекта Омской области «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (далее – региональный проект ЕГИСЗ) проводится модернизация региональной медицинской информационной системы в соответствии с требованиями Минздрава России.

По итогам внедрения в промышленную эксплуатацию модернизированной РМИС осуществлена интеграция баз данных БУЗОО с ВИМИС по профилю ССЗ, что позволяет осуществлять сбор, хранение, обработку и предоставление структурированной информации о пациентах с ССЗ в целях обеспечения динамического контроля за состоянием здоровья пациентов, информационную поддержку создания оптимальной схемы маршрутизации пациентов ССЗ, мониторинг и процесс управления потоками (маршрутами) пациентов, формирование инструментов для принятия управленческих решений.

В ВИМИС по профилю ССЗ работают 94 БУЗОО, а также их территориально обособленные структурные подразделения. Таким образом, с 2023 года обеспечено наполнение и применение региональных регистров ССЗ.

Система контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях организована в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2021 года № 1048 «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) качества

и безопасности медицинской деятельности».

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 года № 1968 «Об утверждении правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 – 9 и 11 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» издано распоряжение Министерства от 29 июля 2022 года № 415-р «Об отдельных вопросах, связанных с поэтапным переходом бюджетных учреждений здравоохранения Омской области к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями».

В каждом БУЗОО разработаны планы по изучению и внедрению клинических рекомендаций при ССЗ, регулярно проводится экспертиза медицинской документации для выявления причин преждевременной смертности и случаев больничной летальности от ОКС / ОНМК лиц трудоспособного возраста, также экспертиза медицинской документации для оценки соблюдения протоколов ведения пациентов с ОКС / ОНМК.

Также в рамках контроля качества медицинской помощи осуществляется рассмотрение на экспертном совете Министерства по кардиологии / неврологии выявленных дефектов оказания медицинской помощи на догоспитальном / госпитальном этапах для разработки мероприятий по улучшению качества оказания медицинской помощи.

Внутренним контролем качества и безопасности медицинской деятельности охвачено 100 процентов неблагоприятных исходов в стационарах от ОИМ и ОНМК.

Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Ключевым моментом обеспечения доступности для граждан медицинской помощи является упрощение механизмов обращения за необходимыми медицинскими услугами, в связи с чем особое внимание на федеральном и региональном уровнях уделяется информатизации отрасли здравоохранения.

В 2024 году завершена реализация регионального проекта «ЕГИСЗ».

Функции администрирования защищенной сети передачи данных возложены на БУЗОО «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – «МИАЦ»). Вместе с узлом связи на базе центра обработки данных (далее – ЦОД) БУЗОО «МИАЦ» развернуты региональные цифровые сервисы и РМИС «Единая цифровая платформа». Подобная конфигурация позволяет обеспечить гарантированное хранение и возможность функционирования электронных сервисов в бесперебойном режиме.

РМИС в своем составе имеет следующие масштабные блоки автоматизации:

- поликлиника;

- стационар;
- лабораторная информационная система;
- льготное лекарственное обеспечение;
- центральный архив медицинских изображений;
- управление потоками пациентов (запись на прием к врачу и направление на госпитализацию);
- взаимодействие с внешними информационными системами, в том числе вертикально интегрированными медицинскими информационными системами «Сердечно-сосудистые заболевания», «Профилактика».

Количество учетных записей пользователей, зарегистрированных в системе, – 24 тыс. единиц.

На развитие РМИС в 2024 году направлены средства регионального проекта «ЕГИСЗ» в размере 48,9 млн. рублей, включая:

- приобретение лицензий и настройка РМИС в соответствии с требованиями Минздрава России;
- настройку подсистемы квотирования и листов ожидания;
- интеграционное взаимодействие с платформой «МосМедИИ» и настройку для работы с Центральным архивом медицинских изображений;
- настройку подсистемы «Электронная медицинская карта» (Парсинг);
- реализацию взаимодействия с Государственной информационной системой обязательного медицинского страхования (ГИС ОМС).

В целях исполнения поручения Президента Российской Федерации В.В. Путина от 1 июня 2023 года № Пр-1095 осуществлен переход медицинских организаций на пользование Единой цифровой платформой.

В 2024 году в ЦОД БУЗОО «МИАЦ» выполнены работы по переносу РМИС на отечественное программное обеспечение, расширены вычислительные мощности ЦОД.

В соответствии с требованиями Минздрава России получен аттестат соответствия требованиям информационной безопасности государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.

В соответствии с приказом Минздрава России от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее – приказ Минздрава России № 965н) для проведения ТМК, дистанционного обучения медицинского персонала и организации совещаний на территории Омской области в 98 БУЗОО переданы и настроены комплекты видеоконференцсвязи, настроен видеосервер для проведения многоточечных видеоконференций, в том числе для совещаний и обучения.

Порядок организации и проведения консультаций / консилиумов на территории Омской области при помощи телемедицинских технологий, а также перечень государственных учреждений здравоохранения Омской области, медицинские работники которых осуществляют консультирование и (или) участвуют в консилиуме при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном

взаимодействии медицинских работников между собой, утвержден распоряжением Министерства от 25 июля 2018 года № 358-р «О мерах по реализации отдельных положений приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 года № 965н» (далее – распоряжение от 25 июля 2018 года № 358-р).

В 2024 году проведены с применением телемедицинских технологий 2 708 консультаций с НМИЦ, из них с курирующими НМИЦ по профилю «кардиология» «сердечно-сосудистая хирургия» – 223 ТМК, в том числе 205 плановых ТМК, 17 ТМК в неотложном порядке, 1 ТМК в экстренном порядке, что на 18 процентов меньше по сравнению с 2023 годом (проведено всего 272 ТМК, из них плановых – 210, неотложных – 31, экстренных – 2).

При наличии показаний для оказания специализированной медицинской помощи в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации), обеспечивается консультирование пациента через информационную систему Минздрава России с федеральной медицинской организацией (приказ Минздрава России № 1363н).

В 2024 году на территории Омской области завершена реализация регионального проекта «ЕГИСЗ».

По итогам 2024 года уровень укомплектованности автоматизированных рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала по Омской области составил 100 процентов.

ТМК пациентов с ССЗ специалистами ФГБУ НМИЦ по профилям
«кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия»

Число проведенных ТМК специалистами НМИЦ	2021 год				2022 год				2023 год				2024 год			
	Всего	Плановых	Неотложных	Экстренных	Всего	Плановых	Неотложных	Экстренных	Всего	Плановых	Неотложных	Экстренных	Всего	Плановых	Неотложных	Экстренных
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	24	21	3	0	42	39	2	1	28	28	0	0	20	20	0	0
ФГБУ «НМИЦ имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России	52	31	21	0	105	81	23	1	174	146	27	1	165	149	15	1
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	49	36	13	0	66	57	9	0	69	64	4	1	30	28	2	0
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России	1	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	8	8	0	0

С ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России за период 2021 – 2023 годов отмечался ежегодный рост числа проведенных ТМК. Так, в 2020 году проведены 36 ТМК, в 2021 году – 24 ТМК, в 2022 году – 42 ТМК, в 2023 году – 174. Однако в 2024 году проведены всего 149 ТМК, что на 14,4 процента меньше по сравнению с 2023 годом.

Аналогичная тенденция отмечена с числом ТМК, проведенных ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова», в 2020 году – 20 ТМК, в 2021 году – 49 ТМК, в 2022 году – 66 ТМК, в 2023 году – 69, в 2024 году – 30 ТМК, что на 56,5 процента меньше, чем в 2023 году.

Таблица № 156

Количество проведенных консультаций/консилиумов пациентам с ССЗ на начало года разработки (актуализации) региональной программы в режиме «врач-врач» (за 3 месяца 2025 года)

ТМК с медицинскими организациями зоны ответственности	С ПСО (да/ нет)	С ЦРБ (да/ нет)	С поликлиническим звеном (да/ нет)	Со станцией СМП (да/ нет)	Всего ТМК по поводу БСК	Из них экстренных	Из них по поводу ОКС первичных	Из них по поводу ОКС повторных	Количество пациентов с ТМК-реаниматологическим сопровождением
Дистанционный консультативный центр медицинской организации 3 уровня (на базе которой организован головной РСЦ):									
За 2025 год (за 2 месяца) (НМИЦ)					47	0			
2024 год (НМИЦ)					258				
2023 год (НМИЦ)					238				
2022 год (НМИЦ)					149				
Дистанционный консультативный центр РСЦ 2									
Дистанционный консультативный центр РСЦ 3									
Дистанционный консультативный центр ПСО 1 (при наличии)									
Дистанционный консультативный центр ПСО 2 (при наличии)									
Дистанционный консультативный центр ПСО х (при наличии)									

В ПСО и РСЦ разработан, ежегодно актуализируется и реализуется план проведения ТМК с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России БУЗОО, оказывающими медицинскую помощь пациентам с ОКС и иными ССЗ в условиях палат интенсивной терапии, ПРИТ, отделений кардиологии РСЦ и ПСО. Определены даты проведения и ответственные лица БУЗОО.

К всероссийскому центру медицины катастроф «Защита» подключены БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Тарская ЦРБ».

ТМК в режиме «врач-пациент» на территории Омской области не проводятся.

С 2025 по 2030 год на территории Омской области запланирована реализация мероприятий федерального проекта «Национальная цифровая платформа «Здоровье» (далее – федеральный проект «НЦП «Здоровье»», основными задачами которого являются в том числе:

- запуск единого центра расшифровки ЭКГ на базе БУЗОО «ККД»;
- дальнейший переход на использование электронного медицинского документооборота.

Дистанционное наблюдение за пациентами с ССЗ

Дистанционное наблюдение за пациентами, в том числе с ССЗ, в Омской области не реализуется.

Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением искусственного интеллекта

В 2023 году по контракту с публичным акционерным обществом «Ростелеком» (далее – ПАО «Ростелеком») от 28 июля 2023 года № 12-23 БЦ в Омской области внедрено программное обеспечение «Система нейросетевая Care Mentor AI для диагностики признаков рака легкого по данным компьютерной томографии».

26 сентября 2024 года было подписано соглашение об информационно-технологическом взаимодействии между Департаментом здравоохранения города Москвы и Министерством для использования платформы МосМедИИ.

В конце 2024 года по контракту с ПАО «Ростелеком» от 2 июля 2024 года № 8 приняты услуги по интеграции Центрального архива медицинских изображений (ЦАМИ) с платформой МосМедИИ по модальностям: Маммография, Рентгенография органов грудной клетки, Компьютерная томография органов грудной клетки, Флюорография.

Модальность по направлению ССЗ с использованием медицинских изделий с искусственным интеллектом (далее – ИИ) не внедрялась.

Использование медицинских изделий с ИИ осуществляется в рамках отраслевого инцидента № 11 «Внедрение технологии искусственного интеллекта (ИИ)» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – инцидент № 11).

Распоряжением Министерства от 4 декабря 2024 года № 728-р «О создании рабочей группы по отраслевому инциденту № 11 «Внедрение технологии искусственного интеллекта (ИИ)» утверждены положение

о рабочей группе по инциденту № 11 и состав рабочей группе по инциденту № 11.

В части развития и расширения сферы применения помощников с поддержкой ИИ в Омской области планируется внедрение запуска сервиса для описания электрокардиограмм, в том числе с поддержкой ИИ (далее – мероприятие). Вышеуказанная система представлена программными продуктами «МедикБУК» (разработчик – общество с ограниченной ответственностью «МедикБук») и «Webiomed» (разработчик – общество с ограниченной ответственностью «К-СКАЙ»).

Реализация мероприятия и запуск единого центра расшифровки ЭКГ на базе БУЗОО «ККД» запланированы в рамках мероприятий федерального проекта «НЦП «Здоровье» с 2025 по 2030 год.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Анализ кадровой обеспеченности службы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ представлен в таблицах № 157 – 167.

Таблица № 157

Муниципальное образование Омской области	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-кардиологами на начало 2025 года	Обеспеченность врачами-терапевтами на начало 2025 года
	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
Омская область всего	27	25	96	861

Таблица № 158

Кадровая потребность во врачах-кардиологах и врачах по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (на 31 декабря 2024 года)

Показатель	Всего штатных должностей		Количество должностей		Занято		Физические лица		Всего физических лиц
	Всего	Занято	полик-линика	стационар	полик-линика	стационар	полик-линика	стационар	
Врачи-кардиологи	147,75	145,00	57,50	90,25	55,75	89,25	36	57	93
Врач по рентген-эндоваскулярным	56,25	52,00	0	56,25	0	52,00	0	25	25

диагностике и лечению									
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Укомплектованность врачами-кардиологами поликлинического звена с учетом совместительства составляет 97 процентов. Укомплектованность врачами-кардиологами стационаров с учетом совместительства составляет 99 процентов. Потребность составляет 24 врача-кардиолога.

Укомплектованность врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с учетом совместительства составляет 92,4 процента, потребность – 3 врача.

Таблица № 159

Потребность во врачах и специалистах со средним медицинским образованием в разрезе БУЗОО и медицинских специальностей, участвующих в реализации регионального проекта «БССЗ»

№ п/п	Медицинские организации	Потребность в специалистах, человек
1	2	3
1. Анестезиология-реаниматология		
1.1	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	10
1.2	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	1
1.3	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1
1.4	БУЗОО «КМСЧ № 9»	4
1.5	БУЗОО «МСЧ № 4»	3
1.6	БУЗОО «ОКБ»	14
1.7	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3
Итого по специальности 1		36
2. Кардиология		
2.1	БУЗОО «КМСЧ № 9»	2
2.2	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	2
2.3	БУЗОО «ККД»	9
2.4	БУЗОО «МСЧ № 4»	2
2.5	БУЗОО «ОКБ»	3
Итого по специальности 2		18
3. Неврология		
3.1	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	2
3.2	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	3
3.3	БУЗОО «КМСЧ № 9»	3
3.4	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	2
Итого по специальности 3		10
4. Нейрохирургия		
4.1	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	3
Итого по специальности 4		3
5. Рентгенология		
5.1	БУЗОО «КМСЧ № 9»	2
5.2	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	3

1	2	3
5.3	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1
Итого по специальности 5		6
6. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение		
6.1	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	1
6.2	БУЗОО «КМСЧ № 9»	1
6.3	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	1
Итого по специальности 6		3
7. Функциональная диагностика		
7.1	БУЗОО «КМСЧ № 9»	1
7.2	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	4
7.3	БУЗОО «ККД»	2
7.4	БУЗОО «МСЧ № 4»	2
7.5	БУЗОО «ОКБ»	1
Итого по специальности 7		10

Таблица № 160

Потребность в средних медицинских работниках ПСО и РСЦ на начало
2025 года

№ п/п	Медицинские организации	Потребность в специалистах, чел.
1. Сестринское дело		
1.1	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	3
1.2	БУЗОО «ККД»	3
1.3	БУЗОО «КМСЧ № 9»	5
Итого по специальности 1		11
2. Рентгенология		
2.1	БУЗОО «ГК БСМП № 1»	3
2.2	БУЗОО «КМСЧ № 9»	2
Итого по специальности 2		5

Информация об укомплектованности БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным БСК в амбулаторных и стационарных условиях, представлена в таблицах № 161 – 168.

Обеспеченность врачами-кардиологами в динамике (2020 – 2024 годы)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-кардиологи)	Занятые штатные единицы (врачи-кардиологи)	Физические лица (врачи-кардиологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-кардиологами / при коэффициенте совместительства, %
2020	БУЗОО «ОКБ»	29	29	25	1,2	86,2 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	8,25	8,25	4	2,1	48,5 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	10	10	5	2	50 (100)
	БУЗОО «ККД»	50,75	50,75	38	1,3	74,9 (97,4)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3,75	1,25	1	1,3	26,7 (34,7)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	6,5	5,75	3	1,9	46,2 (87,8)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1,0	1,0	1	1	100
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2,0	2,0	1	2	50 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	15,5	12,5	8	1,6	51,6 (82,6)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	4,25	4,25	4	1,1	94,1 (100)
2021	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	0,25	0,25	совместители	-	100
	БУЗОО «ОКБ»	42,5	42,5	24	1,8	56,5 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	9,75	9,75	8	1,2	82 (98,5)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	10,0	10,0	6	1,7	60 (100)
	БУЗОО «ККД»	43,75	43,75	33	1,3	75,4 (98)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	4,5	1,75	1	1,8	22,2 (40)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	10,25	9,5	1	9,5	9,8 (93,5)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1,0	1,0	1	1	100
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2,0	2,0	1	2	50 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	17,25	10,75	7	1,5	40,6 (60,9)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	5,0	4,0	4	1	80
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	0,25	0,25	совместители	-	100

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-кардиологи)	Занятые штатные единицы (врачи-кардиологи)	Физические лица (врачи-кардиологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-кардиологами / при коэффициенте совместительства, %
2022	БУЗОО «ОКБ»	36,50	33,75	21	1,6	57,5 (92,5)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	15,25	15,25	8	1,9	52,5 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	11,00	11,00	8	1,4	72,7 (100)
	БУЗОО «ККД»	43,00	43,00	33	1,3	76,7 (100)
	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	3,25	2,75	1	2,8	30,8 (81,3)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	4,00	3,25	3	1,1	75 (81,3)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1,00	1,00	1	1	100
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2,00	2,00	1	2	50 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	6,25	5,75	5	1,2	80 (92)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	4,00	4,00	4	1	100
2023	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	0,25	0,25	совместители	-	100
	БУЗОО «ОКБ»	33,25	32,75	22	1,5	66,2 (98,5)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	13,25	13,25	9	1,5	67,9 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	11,00	11,00	9	1,2	81,8 (100)
	БУЗОО «ККД»	44,0	44,00	31	1,4	70,5 (100)
	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	4,00	3,75	2	1,9	50 (93,8)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	9,00	9,00	3	3,0	33,3 (100)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1,00	1,00	1	1,0	100
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2,00	2,00	1	2,0	50 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	7,00	6,50	5	1,3	71,4 (92,9)
2024	БУЗОО «КМСЧ № 7»	5,00	5,00	5	1,0	100
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	0,25	-	0	-	-
	Омская область всего, в том числе	147,75	145,0	93	1,6	62,9 (98,1)
	БУЗОО «ОКБ»	32,5	32,5	22	1,5	67,7 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	11,75	11,75	9	1,3	76,6 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	11	11	7	1,6	63,6 (100)
	БУЗОО «ККД»	39,75	39,75	29	1,4	73 (100)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-кардиологи)	Занятые штатные единицы (врачи-кардиологи)	Физические лица (врачи-кардиологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-кардиологами / при коэффициенте совместительства, %
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	4,5	3,75	0	-	83,3
	БУЗОО «МСЧ № 4»	9	9	3	3	33,3 (100)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	1	1	1	1	100 (100)
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	2	2	1	2	50 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	7,25	6,75	5	1,4	69 (93,1)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	5	5	5	1	100 (100)
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	0,25	0	0	-	-

Таблица № 162

Обеспеченность врачами – сердечно-сосудистыми хирургами в динамике (2020 – 2024 годы)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи – сердечно-сосудистые хирурги)	Занятые штатные единицы (врачи – сердечно-сосудистые хирурги)	Физические лица (врачи – сердечно-сосудистые хирурги)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами – сердечно-сосудистыми хирургами / при коэффициенте совместительства, %
2020	БУЗОО «ОКБ»	46,5	46,5	26	1,8	55,9 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	1	1	совместители	-	100
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	0,25	0,25	совместители	-	100
	БУЗОО «ККД»	1,5	1,5	совместители	-	100
	БУЗОО «КМХЦ»	0,25	0,25	совместители	-	100
2021	БУЗОО «ОКБ»	42,5	42,5	27	1,6	63,5 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	1,0	1,0	совместители	-	100
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	0,25	0,25	совместители	-	100
	БУЗОО «ККД»	1,5	1,5	совместители	-	100
	БУЗОО «КМХЦ»	0,25	0,25	совместители	-	100
2022	БУЗОО «ОКБ»	43,50	42,25	27	1,6	62,1 (97,1)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	1,00	1,00	совместители	-	100

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи – сердечно- сосудистые хирурги)	Занятые штатные единицы (врачи – сердечно- сосудистые хирурги)	Физические лица (врачи – сердечно- сосудистые хирурги)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами – сердечно- сосудистыми хирургами / при коэффициенте совместительства, %
2023	БУЗОО «КМСЧ № 9»	0,75	0,75	совместители	-	100
	БУЗОО «ККД»	1,50	1,50	1	1,5	66,7 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	0,25	-	-	-	-
	БУЗОО «ОКБ»	43,0	43,0	27	1,6	62,8 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	1,0	1,0	совместители	-	100
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	0,75	0,75	совместители	-	100
2024	БУЗОО «ККД»	2,25	2,25	1	2,3	44,4 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	0,25	-	-	-	-
	Омская область всего, в том числе	50,25	50,25	27	1,9	53,7 (100)
	БУЗОО «ОКБ»	43,75	43,75	26	1,7	59,4 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	1	1	0	-	0
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	0,75	0,75	0	-	0
	БУЗОО «ККД»	2	2	1	2	50 (100)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	0,25	0,25	0	-	100
	БУЗОО «МСЧ № 4»	0,5	0,5	0	-	100

Таблица № 163

Обеспеченность врачами-анестезиологами-реаниматологами в динамике (2020 – 2024 годы)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи- анестезиологи- реаниматологи)	Занятые штатные единицы (врачи- анестезиологи- реаниматологи)	Физические лица (врачи- анестезиологи- реаниматологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами- анестезиологами- реаниматологами / при коэффициенте совместительства, %
2020	БУЗОО «ОКБ»	139,5	139,5	69	2	49,5 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	114,75	114,75	47	2,4	41 (98,4)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Занятые штатные единицы (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Физические лица (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-анестезиологами / при реаниматологах / при коэффициенте совместительства, %
2021	БУЗОО «КМСЧ № 9»	31	31	17	1,8	54,8 (98,6)
	БУЗОО «ККД»	17,25	17,25	9	1,9	52,2 (99,2)
	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	14,25	12,5	5	2,5	35,1 (87,8)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	37,0	34,0	9	3,8	24,3 (92,3)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	11,0	6,0	3	2	27,3 (54,6)
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	14,0	14,0	4	3,5	28,6 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	44,75	35,25	21	1,7	46,9 (79,7)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	6,25	6,25	3	2,1	48 (100)
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	10,5	6,5	3	2,2	28,6 (62,9)
	БУЗОО «ГКБ № 11»	55,5	24,25	7	3,5	12,6 (44,1)
	БУЗОО «ОКБ»	162,0	162,0	67	2,4	41,4 (99,3)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	110,75	110,75	45	2,5	40,6 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	35,5	35,5	18	2,0	50,7 (100)
	БУЗОО «ККД»	17,5	17,5	6	2,9	34,3 (99,5)
2022	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	14,25	10,25	5	2,0	35 (70)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	42,25	42,25	9	4,7	21,3 (100)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	11,25	6,5	3	2,2	26,7 (58,7)
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	14,0	14,0	4	3,5	28,6 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	48,0	35,75	20	1,8	41,7 (75)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	9,5	9,5	4	2,4	42,1 (100)
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	9,0	6,0	3	2	33,3 (66,7)
	БУЗОО «ГКБ № 11»	21,0	10,0	5	2	23,8 (47,6)
	БУЗОО «ОКБ»	132,25	130,50	63	2,1	47,6 (98,7)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	118,00	118,00	51	2,3	43,2 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	34,50	34,50	19	1,8	55,1 (100)
	БУЗОО «ККД»	16,50	16,50	6	2,8	36,4 (100)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Занятые штатные единицы (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Физические лица (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-анестезиологами / при реаниматологах / при коэффициенте совместительства, %
2023	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	13,00	10,00	5	2,0	38,5 (76,9)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	25,25	25,25	11	2,3	43,6 (100)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	6,25	3,50	3	1,2	48 (56)
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	8,00	8,00	2	4	25 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	35,25	35,25	20	1,7	56,7 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	7,25	7,25	3	2,4	41,4 (100)
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	6,00	6,00	3	2	50 (100)
	БУЗОО «ГКБ № 11»	13,25	7,00	5	1,4	37,7 (52,8)
	БУЗОО «ОКБ»	124,75	124,25	61	2,0	49,1 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	119,00	119,00	50	2,4	42 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	33,5	33,5	20	1,7	59,7 (100)
	БУЗОО «ККД»	20,00	20,00	10	2,0	50 (100)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	11,25	9,25	4	2,3	35,6 (82,2)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	31,5	31,5	13	2,4	41,3 (100)
2024	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	6,25	6,25	3	2,1	48
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	8,00	8,00	2	4,0	25 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	39,25	30,75	15	2,1	38,2 (78,3)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	7,25	6,75	3	2,3	41,4 (93,1)
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	6,00	6,00	3	2,0	50 (100)
	БУЗОО «ГКБ № 11»	14,75	12,5	5	2,5	33,9 (84,7)
	Омская область всего, в том числе	927,0	902,0	413	2,2	44,6 (97,3)
	БУЗОО «ОКБ»	122,5	122,5	60	2	49 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	113,25	113,25	54	2,1	47,7 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	34,5	34,5	21	1,6	60,9(100)
	БУЗОО «ККД»	20,5	20,5	12	1,7	58,5 (100)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Занятые штатные единицы (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Физические лица (врачи-анестезиологи-реаниматологи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-анестезиологами / при реаниматологами / при коэффициенте совместительства, %
	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	9,75	9,25	3	3,1	30,8 (94,9)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	31,5	31,5	12	2,6	38,1 (100)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	6,25	6	3	2	480 (96)
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	8	8	2	4	25 (100)
	БУЗОО «КМХЦ»	37,25	33,25	17	2	45,6 (89,3)
	БУЗОО «КМСЧ № 7»	7	7	3	2,3	42,9 (100)
	БУЗОО «Большереченская ЦРБ»	6	5	3	1,7	50 (83,3)
	БУЗОО «ГКБ № 11»	15	12,25	5	2,5	33,3 (81,7)

Таблица № 164

Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения в динамике (2020 – 2024 годы)

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения)	Занятые штатные единицы (врачи по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения)	Физические лица (врачи по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения / при коэффициенте совместительства, %
2020	БУЗОО «ОКБ»	9	9	5	1,8	55,6 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	16	16	4	4	25 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	7	7	4	1,8	57,1 (100)
	БУЗОО «ККД»	8,25	8,25	5	1,7	60,6 (100)
	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	6	1	1	1	16,7

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения)	Занятые штатные единицы (врачи по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения)	Физические лица (врачи по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения / при коэффициенте совместительства, %
2021	БУЗОО «ОКБ»	10,0	10,0	6	1,7	60 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	20,5	20,5	5	4,1	24,4 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	6,0	6,0	4	1,5	66,7 (100)
	БУЗОО «ККД»	8,5	8,5	4	2,1	47 (99)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	6,0	5,0	2	2,5	41,7 (8,3)
2022	БУЗОО «ОКБ»	10,0	10,0	5	2	50 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	19,25	19,25	4	4,8	20,8 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	6,50	6,50	4	1,6	61,5 (100)
	БУЗОО «ККД»	9,25	9,25	5	1,9	54,1 (100)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	6,00	3,00	2	1,5	33,3 (50)
2023	БУЗОО «ОКБ»	9,00	9,00	6	1,5	66,7 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	19,25	19,25	5	3,9	26 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	6,5	6,5	4	1,6	61,5 (100)
	БУЗОО «ККД»	8,25	8,25	5	1,7	60,6 (100)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	6,00	3,00	2	1,5	33,3 (50)
2024	Омская область всего, в том числе	56,25	52,0	25	2,1	44,4 (92,4)
	БУЗОО «ОКБ»	9	9	6	1,5	66,7 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	18,75	18,75	5	3,8	26,7 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	6,5	6,5	4	1,6	61,5 (100)
	БУЗОО «ККД»	8,25	8,25	5	1,7	60,6 (100)
	БУЗОО «Тарская ЦРБ»	6	3	2	1,5	33,3 (50)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	5,75	5,75	3	1,9	52,2 (100)

Обеспеченность врачами ультразвуковой диагностики в 2024 году

Год	Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи ультразвуковой диагностики)	Занятые штатные единицы (врачи ультразвуковой диагностики)	Физические лица (врачи ультразвуковой диагностики)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами ультразвуковой диагностики / при коэффициенте совместительства, %
2024	Омская область всего, в том числе	360,75	353,5	180	2,0	49,9 (98)
	БУЗОО «ОКБ»	9	9	6	1,5	66,7 (100)
	БУЗОО «ГКБСМП № 1»	18,75	18,75	5	3,8	26,7 (100)
	БУЗОО «КМСЧ № 9»	6,5	6,5	4	1,6	61,5 (100)
	БУЗОО «ККД»	8,25	8,25	5	1,7	60,6 (100)
	БУЗОО «Гарская ЦРБ»	6	3	2	1,5	33,3 (50)
	БУЗОО «МСЧ № 4»	5,75	5,75	3	1,9	52,2 (100)
	БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	2,75	2,0	1	2,0	36,4 (72,7)
	БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	3,75	3,75	2	1,9	53,3 (100)

Обеспеченность врачами функциональной диагностики в 2024 году

Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи функциональной диагностики)	Занятые штатные единицы (врачи функциональной диагностики)	Физические лица (врачи функциональной диагностики)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами функциональной диагностики / при коэффициенте совместительства, %
Омская область всего, в том числе	279,5	273,75	127	2,2	45,4 (97,9)
БУЗОО «ОКБ»	23,0	23,0	15	1,5	65,2 (100)

Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи функциональной диагностики)	Занятые штатные единицы (врачи функциональной диагностики)	Физические лица (врачи функциональной диагностики)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами функциональной диагностики / при коэффициенте совместительства, %
БУЗОО «ГКБСМП № 1»	9,75	9,75	2	4,9	20,5 (100)
БУЗОО «КМСЧ № 9»	10,75	10,25	7	1,5	68,3 (95,3)
БУЗОО «ККД»	14,5	14,5	5	2,9	34,5 (100)
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	3,75	3,75	2	1,9	53,3 (100)
БУЗОО «МСЧ № 4»	15,0	15,0	3	5,0	20 (100)
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	3,25	3,0	2	1,5	61,5 (92,3)
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	3,0	3,0	2	1,5	66,7 (100)

Таблица № 167

Обеспеченность врачами-терапевтами участковыми в 2024 году

Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-терапевты участковые)	Занятые штатные единицы (врачи-терапевты участковые)	Физические лица (врачи-терапевты участковые)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-терапевтами участковыми / при коэффициенте совместительства, %
Омская область всего, в том числе	704,25	684,0	584	1,2	82,9 (97,1)
БУЗОО «КМСЧ № 9»	12,0	12,0	15	0,8	100 (100)
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	14,0	13,5	12	1,1	85,7 (96,4)
БУЗОО «МСЧ № 4»	23,0	23,0	16	1,4	69,6 (100)
БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»	12,0	11,5	9	1,3	75 (95,8)
БУЗОО «Калачинская ЦРБ»	13,0	13,0	6	2,2	46,2 (100)
Омская область всего: в том числе	704,25	684,0	584	1,2	82,9 (97,1)

Наименование учреждения	Штатные единицы (врачи-терапевты участковые)	Занятые штатные единицы (врачи-терапевты участковые)	Физические лица (врачи-терапевты участковые)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами-терапевтами участковыми / при коэффициенте совместительства, %
БУЗОО «КМСЧ № 9»	12,0	12,0	15	0,8	100 (100)
БУЗОО «Тарская ЦРБ»	14,0	13,5	12	1,1	85,7 (96,4)

**Укомплектованность подразделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь
в стационарных условиях больным с БСК, в динамике (2020 – 2024 годы)**

Врачебные специальности	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Врач по медицинской реабилитации	на условиях совмеще- ния	на условиях совмеще- ния	на условиях совмеще- ния	на условиях совме- щения	на условиях совме- щения
Врач по рентгенэндоваскуляр- ным диагностике и лечению	41,1	41,2	39,2	44,9	44,4
Врач ультразвуковой диагностики	49,9	49,9	46,4	49,4	49,9
Врач функциональной диагностики	49,2	47,3	44	44,5	45,4
Врач-физиотерапевт	47,3	54,0	62	61,5	42,5
Врач – сердечно-сосудистый хирург	56,2	62,3	59,6	58,1	55,5
Инструктор по лечебной физкультуре	83,9	84,7	67,2	48,6	35,9
Логопеды	96,6	90,7	72,7	33,3	80,0
Медицинский психолог	58,4	84,6	81,5	63,6	55,4

Обеспеченность населения муниципальных районов (округов) Омской области специалистами, оказывающими медицинскую помощь населению с БСК, в разрезе специальностей в динамике в 2020 – 2024 годах, на 1 января 2025 года

Территория/район/учреждение	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врач по рентгеновскому-доплерографическим методам диагностики и лечения	Врач сердечно-сосудистый хирург	Врач ультразвуковой диагностики	Врач функциональной диагностики	Врач СМП	Фельдшер СМП	Врач-кардиолог-поликлиники	Врач-кардиолог-стационара	Врач-терапевт-поликлиники	Врач-терапевт-стационара	Врач общей практики (семейный врач)	Фельдшер-поликлиники
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
по состоянию на 1 января 2020 года													
Омская область	2,4	0,1	0,1	1,0	0,7	0,6	4,7	0,2	0,3	3,9	0,7	0,4	2,8
Муниципальные районы (округа)	0,8	0,01	-	0,3	0,2	0,1	3,3	0,04	0,01	2,6	0,5	0,6	3,3
по состоянию на 1 января 2021 года													
Омская область	2,3	0,1	0,1	1,0	0,7	0,5	4,6	0,2	0,3	3,9	0,8	0,4	2,6
Муниципальные районы (округа)	0,7	0,03	-	0,3	0,2	0,05	3,3	0,05	0,01	2,5	0,7	0,4	2,9
по состоянию на 1 января 2022 года													
Омская область	2,3	0,1	0,1	1,1	0,7	0,5	4,7	0,2	0,3	3,8	0,7	0,3	2,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Муниципальные районы (округа)	0,7	0,03	-	0,4	0,2	0,04	3,4	0,04	0,01	2,4	0,5	0,4	3,1
по состоянию на 1 января 2023 года													
Омская область	2,4	0,1	0,2	1,0	0,7	0,5	4,8	0,2	0,3	3,8	0,7	0,3	2,8
Муниципальные районы (округа)	0,8	0,03	-	0,3	0,2	0,04	3,5	0,04	0,01	2,5	0,5	0,4	3,3
по состоянию на 1 января 2024 года													
Омская область	2,4	0,1	0,2	1,0	0,7	0,5	4,6	0,2	0,3	4,2	0,7	0,3	4,5
Муниципальные районы (округа)	0,8	0,02	-	0,4	0,2	0,04	3,5	0,04	0,02	2,6	0,5	0,4	7,3
по состоянию на 1 января 2025 года													
Омская область	2,3	0,1	0,2	1,0	0,7	0,7	4,3	0,2	0,3	4,1	0,7	0,3	4,6
Муниципальные районы (округа)	0,7	0,02	-	0,4	0,3	0,02	3,4	0,04	0	2,7	0,5	0,4	7,5

Таблица № 170

Обеспеченность медицинскими работниками БУЗОО «ССМП»
(2019 – 2024 годы)

Год	Штатные единицы (врачи)	Занятые штатные единицы (врачи)	Физические лица (врачи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами/при коэффициенте совместительства, %	Штатные единицы (СМП)	Занятые штатные единицы (СМП)	Физические лица (СМП)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность СМП/при коэффициенте совместительства, %
2019	260,25	260,25	145	1,8	55,7 (100)	1014,5	1014,5	846	1,2	83,4 (100)
2020	260,25	260,25	134	1,9	51,5 (97,8)	1003,5	1003,5	835	1,2	83,2 (99,9)
2021	235	235	124	1,9	52,8 (100)	1066,5	1066,5	807	1,3	75,7 (98,4)
2022	230,50	230,50	113	2	49 (100)	1063,00	1063,00	816	1,3	76,8 (100)
2023	197,75	197,75	109	1,8	55,1 (100)	1108,75	1108,75	774	1,4	69,8 (100)
2024	197,75	197,75	112	1,8	56,6 (100)	1106,75	1106,75	737	1,5	66,6 (100)

Таблица № 171

Обеспеченность в целом медицинскими работниками службы СМП Омской области
в 2024 году

Год	Штатные единицы (врачи)	Занятые штатные единицы (врачи)	Физические лица (врачи)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность врачами / при коэффициенте совместительства, %	Штатные единицы (СМП)	Занятые штатные единицы (СМП)	Физические лица (СМП)	Коэффициент совместительства	Укомплектованность СМП/при коэффициенте совместительства, %
2024	221,0	215,75	123	1,8	55,7 (97,6)	1559,25	1545,0	1057	1,5	67,8 (99,1)

Восполнение кадрового дефицита на территории Омской области в специалистах, оказывающих медицинскую помощь населению с БСК, осуществляется посредством реализации следующих мероприятий:

1) целевая подготовка специалистов с высшим медицинским образованием.

В настоящее время в рамках целевой подготовки для учреждений, участвующих в оказании медицинской помощи больным с БСК, по целевому обучению обучаются 361 человек, из них по программе специалитета – 253 человека, по программе ординатуры – 108 человек, из них по специальности «Кардиология» – 12 человек (для БУЗОО «ГК БСМП № 1» – 3 человека, БУЗОО «ОКБ» – 2 человека, БУЗОО «ККД» – 4 человека, БУЗОО «КМСЧ № 9» – 2 человека, БУЗОО «МСЧ № 4» – 1 человек), по специальности «Анестезиология и реаниматология» – 16 человек (для БУЗОО «ГК БСМП № 1» – 5 человек, БУЗОО «ОКБ» – 4 человека, БУЗОО «КМХЦ МЗОО» – 1 человек, БУЗОО «Калачинская ЦРБ» – 2 человека, БУЗОО «Тарская ЦРБ» – 1 человек, БУЗОО «Большереченская ЦРБ» – 1 человек, БУЗОО «КМСЧ № 9» – 1 человек, БУЗОО «ККД» – 1 человек), по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» – 4 человека (для БУЗОО «ОКБ» – 3 человека, БУЗОО «ККД» – 1 человек), по специальности «Неврология» – 8 человек (для БУЗОО «КМХЦ МЗОО» – 1 человек, БУЗОО «Тарская ЦРБ» – 1 человек, БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» – 2 человека, БУЗОО «ОКБ» – 3 человека, БУЗОО «ГК БСМП № 1» – 1 человек);

2) оказание дифференцированных мер социальной поддержки за счет средств федерального, областного бюджетов (единовременные и ежемесячные выплаты молодым специалистам при трудоустройстве, реализация программы «Земский доктор», выплаты дополнительных стипендий студентам Университета в период обучения, аренда жилья, компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг, предоставление служебного жилья и др.

В соответствии с приказом Минздрава России от 29 ноября 2019 года № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах» потребность во врачах-специалистах, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ, составляет 49 человек, из них:

- врач-кардиолог – 21 человек: для работы в амбулаторно-поликлинических подразделениях – 3 человека, в стационарных подразделениях – 18 человек;

- врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению – 8 человек для работы в стационарных подразделениях;

- врач – сердечно-сосудистый хирург – 25 человек, для работы в амбулаторно-поликлинических подразделениях – 15 человек, в стационарных подразделениях – 10 человек.

На территории Омской области подготовку специалистов по профилю «Кардиология», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», в том числе по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации, осуществляет Университет.

В Университете по специальности «Кардиология» обучается 19 человек, в том числе на условиях целевой подготовки обучается 13 человек (первого года обучения 9 ординаторов: БУЗОО «ККД» – 4 человека, БУЗОО «КМСЧ № 9» – 2 человека, БУЗОО «МСЧ № 4» – 1 человек, БУЗОО «ГКБСМП № 1» – 1 человек, БУЗОО «ОКБ» – 1 человек), по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» обучается 13 человек, в том числе на условиях целевой подготовки обучается 4 человека (второго года обучения 2 ординатора БУЗОО «ОКБ», третьего года обучения 2 ординатора: БУЗОО «ОКБ» – 1 человек, БУЗОО «ККД» – 1 человек).

Министерством сформирована заявка о потребности в приеме на целевое обучение для подготовки специалистов по программам высшего медицинского образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях учета потребности региона при установлении квоты приема на целевое обучение на 2025/26 учебный год, в том числе по программам ординатуры – 165 мест, из них по специальности «Кардиология» – 3 места, «Сердечно-сосудистая хирургия» – 2 места.

В соответствии с учебно-производственным планом подготовки специалистов здравоохранения по программам дополнительного профессионального образования на 2025 год в Университете организовано обучение по программам профессиональной переподготовки по специальности «Кардиология».

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

С 2020 года на территории Омской области реализуются мероприятия по обеспечению в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция (далее – сердечно-сосудистое событие), лекарственными препаратами для медицинского применения (далее – лекарственные препараты) для профилактики сердечно-сосудистых осложнений, которые осуществляются в рамках реализации регионального проекта «БССЗ».

Всего количество пациентов, перенесших ССЗ в 2020 году, – 6 544, в том числе количество пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, 5 979 человек. Доля пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, в общем числе таких пациентов – 92 процента.

Количество пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением,

которым были выписаны рецепты и обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, – 2 995.

Доля пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе пациентов, – 50,09 процента.

Всего указанным пациентам выписано и обеспечено 45 972 бесплатных рецепта на лекарственные препараты.

Контроль за нежелательными реакциями или отсутствием лечебного эффекта лекарственных препаратов, применяемых при ССЗ, должен осуществляться в ходе мониторинга эффективности и безопасности в целях выявления возможных негативных последствий их применения, индивидуальной непереносимости, предупреждения медицинских работников и пациентов и их защиты от применения таких лекарственных препаратов в порядке, установленном статьей 64 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств».

При этом не в каждом случае нежелательных реакций или отсутствия лечебного эффекта лекарственных препаратов, применяемых при ССЗ, информация направляется в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

В целях эффективности данного контроля целесообразным является информирование населения о необходимости предоставления сведений лечащему врачу о нежелательных реакциях или отсутствии лечебного эффекта лекарственных препаратов, а также возложение персональной ответственности на медицинских работников за исполнение обязанности по сообщению о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека.

Доля пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в 2021 году, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе пациентов, – 96,5 процента. Всего указанным пациентам были отпущены лекарственные препараты по 74 339 рецептам.

Для исключения риска потери информации о пациенте на этапе передачи из стационаров по месту жительства в поликлинику необходимо интегрировать информационные системы медицинских организаций в региональную МИС для передачи информации о пациенте «стационар – поликлиника» в электронном виде в онлайн-режиме. Особое внимание необходимо уделить пациентам, перенесшим ОНМК. Данная категория пациентов практически самостоятельно не обращается в медицинские организации после выписки из стационаров.

Министерством разработана система выписки рецептов сосудистыми

центрами на лекарственные препараты в момент выписки пациентов, перенесших острое сосудистое событие с февраля 2022 года.

В 2022 году льготное лекарственное обеспечение (далее – ЛЛО) пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением, осуществлялось в соответствии с перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, утвержденным приказом Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н, утратившим силу 7 ноября 2022 года в соответствии с приказом Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства» (31 международное непатентованное наименование лекарственных препаратов).

В 2022 году 9 030 пациентам, находящимся под диспансерным наблюдением, были выписаны 82 289 бесплатных рецептов в целях обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторных условиях.

В 2023 году 11 326 пациентам были выписаны 96 843 бесплатных рецептов для обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторных условиях.

Доля пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе пациентов составила 97,1 процента.

В настоящее время правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на обеспечение профилактики развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений (далее – ССО) у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, бюджетам субъектов Российской Федерации на 2020 год и на плановый период 2021 – 2026 годов утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – постановление № 1640) и предусматривают обеспечение пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства, по перечню лекарственных препаратов, утвержденному приказом Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н.

С 2024 года льготному лекарственному обеспечению подлежат также пациенты с установленной совокупностью диагнозов «Ишемическая болезнь сердца» (коды МКБ-10: I20-I25) и «Фибрилляция предсердий» (коды МКБ-10: I48.0-I48.2) и «Хроническая сердечная недостаточность с фракцией выброса 40 процентов и менее по Симпсону» (по данным ЭХО-КГ давностью не более 12 месяцев) (код МКБ-10: I50) подлежат ЛЛО с момента постановки данной совокупности диагнозов на длительный срок, который может быть ограничен периодом действия постановления № 1640, либо до момента получения пациентом инвалидности.

В 2024 году 11 943 пациентам были выписаны и обеспечены 158 479 бесплатных рецептов, что составило в общем числе пациентов 97 процентов.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

Правовые акты Омской области, регламентирующие оказание помощи при БСК:

1) приказ Министерства от 23 июня 2021 года № 28 «О комиссии Министерства здравоохранения Омской области по вопросам профилактики, диагностики и лечения болезней системы кровообращения»;

2) распоряжение Министерства от 25 июля 2018 года № 358-р;

3) распоряжение Министерства от 29 июня 2021 года № 314-р «Об отдельных вопросах организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках региональной защищенной телемедицинской сети Омской области»;

4) распоряжение № 149-р, а также регламентирующие маршрутизацию пациентов с острыми ССЗ и прочими БСК, в том числе:

- с неотложными и экстренными ССЗ (ОКС, ТЭЛА и другие угрожающие жизни состояния) – в соответствии с распоряжением № 131-р;

- с ОНМК в соответствии с распоряжением от 30 января 2023 года № 51-р, распоряжением № 25-р;

- маршрутизацию при стенотическом поражении брахиоцефальных сосудов – в соответствии с распоряжением от 14 марта 2024 года № 147-р;

- маршрутизацию при ХСН – в соответствии с распоряжением от 1 июля 2024 года № 358-р;

- медицинскую реабилитацию пациентов, перенесших острые ССЗ, – в соответствии с распоряжением от 7 марта 2024 года № 139-р.

1.9. Результаты реализации региональной программы в 2019 – 2024 годах

В Омской области организована трехуровневая система оказания

медицинской помощи больным с ССЗ.

За годы реализации мероприятий региональной программы в Омской области 3 ПСО реорганизованы в РСЦ: БУЗОО «ГК БСМП № 1» (РСЦ для больных с ОКС и ОНМК), БУЗОО «ККД» (кардиологический РСЦ), БУЗОО «КМСЧ № 9» (кардиологический РСЦ) организовано и оснащено тяжелым оборудованием в соответствии с профильными порядками оказания медицинской помощи ПСО на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ».

На базе БУЗОО «Городская клиническая больница № 11» организовано и оснащено медицинским реабилитационным оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным с ОНМК (приказ Минздрава России № 928н) отделение МР для больных с заболеваниями ЦНС.

Во всех ПСО и РСЦ организованы койки медицинской реабилитации для больных с заболеваниями ЦНС.

Маршрутизация пациентов с острыми ССЗ в Омской области осуществляется в соответствии с правовыми актами Министерства. Зоны территориальной ответственности ПСО и РСЦ по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе и схемы маршрутизации отработаны с учетом транспортной доступности и удаленности от сосудистых отделений. Для целей медицинской эвакуации больных острым ИМ и ОНМК, проживающих на территории удаленных и северных районов Омской области, в целях оказания им профильной специализированной медицинской помощи в ПСО и РСЦ используется не только санитарный автотранспорт, но и воздушное судно.

Показатели функционирования сети ПСО и РСЦ свидетельствуют о высокой нагрузке на медицинские организации на территории города Омска и низкой эффективности работы ПСО на базе ЦРБ в муниципальных районах (округах) Омской области. С учетом территориальных особенностей Омской области реализуются мероприятия по расширению сети медицинских организаций, имеющих возможности для проведения ЧКВ. Материально-техническая база ПСО и РСЦ требует укрепления в плане замены / установки дополнительного лечебно-диагностического оборудования, прежде всего ангиографических систем, МСКТ, следящего оборудования, аппаратов и приспособлений для раннего этапа реабилитации.

С учетом стабилизации эпидемиологической ситуации с 2023 года осуществлен возврат к плановой деятельности, Министерством актуализирована схема маршрутизации больных с ОКС и ОНМК в соответствии с рекомендациями профильных главных внештатных специалистов Минздрава России.

Реализация регионального проекта «БССЗ» позволила значительно обновить парк высокотехнологичного медицинского оборудования, позволяющего проводить жизнеспасающие вмешательства на коронарных сосудах и сосудах головного мозга, обеспечивать раннюю диагностику, лечение

и медицинскую реабилитацию пациентов. Так, за годы реализации данного проекта в период 2019 – 2024 годов осуществлялось до- и переоснащение РСЦ, ПСО медицинским оборудованием, в том числе ангиографическими системами, компьютерными и магнитно-резонансными томографами. За период реализации регионального проекта «БССЗ» переоснащены все 8 РСЦ и ПСО. Приобретены 584 единицы медицинского оборудования, в том числе 5 ангиографических систем, 5 компьютерных томографов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии, магнитно-резонансный томограф, оборудование экспертного класса для ультразвуковых исследований, реабилитационное оборудование.

Так, в 2021 году в РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1» 1 апреля 2021 года введена в эксплуатацию новая ангиографическая система, прием пациентов начат с 6 мая 2021 года. В целом отмечается стабильная тенденция к увеличению числа стентирований и ангиопластик.

В 2022 году приобретено 2 компьютерных томографа:

- для ПСО БУЗОО «КМСЧ № 9» (замена старого компьютерного томографа на новый, томограф введен в эксплуатацию в декабре 2022 года). Прием в отделение пациентов с ОНМК начат с 1 февраля 2023 года;

- для БУЗОО «ККД» (по состоянию на начало 2023 года в учреждении функционируют 2 компьютерных томографа).

Также произведено дооснащение медицинским оборудованием для медицинской реабилитации БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «Калачинская ЦРБ».

В 2023 году для РСЦ на базе БУЗОО «ОКБ» за счет средств федерального бюджета приобретены и введены в эксплуатацию нейрорендоскопическая стойка, микроскоп операционный, также в учреждение поставлен новый ангиографический комплекс, который введен в эксплуатацию в 2024 году.

Кроме того, поставлены и введены в эксплуатацию ангиограф для БУЗОО «ККД», компьютерный томограф для БУЗОО «ГК БСМП № 1», МРТ для БУЗОО «ОКБ».

В целом приведенные значения всех показателей регионального проекта «БССЗ» свидетельствуют об его эффективной реализации и наличии положительных изменений для населения региона.

Финансовое обеспечение мероприятий по оснащению медицинских организаций (РСЦ) оборудованием для оказания специализированной медицинской помощи больным с ССЗ (ОКС, ОНМК) с привлечением средств федерального бюджета с 2025 года не реализуется.

В течение 5 лет неуклонно растет число рентгенэндоваскулярных операций на коронарных сосудах, в целом возросло число операций при ИБС, в том числе при нарушении ритма сердца.

В Омской области организован региональный центр ХСН на базе БУЗОО «ККД», организованы центры по оказанию медицинской помощи больным

с ХСН, включающие в свою структуру кабинеты высокого сердечно-сосудистого риска (кабинеты ХСН), в амбулаторно-поликлинических подразделениях БУЗОО «КМСЧ № 7», БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ», а также выделены специализированные койки для оказания специализированной медицинской помощи больным с ХСН в структуре БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «ОКБ».

Разработана маршрутизация больных с ХСН, а также пациентов со стенотическим поражением цереброваскулярных сосудов, ТЭЛА.

На базе поликлиники БУЗОО «ККД» организованы и функционируют кабинеты для больных, перенесших ТЭЛА, легочной гипертензии, семейной гиперхолестеринемии, кардиологического приема онкологических больных, кабинет наблюдения беременных пациенток с ССЗ.

Пациенты, перенесшие ОНМК, при выписке из стационаров БУЗОО, входящих в «инсультную сеть» (в настоящее время БУЗОО «ККД», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»), подлежат в указанных медицинских организациях первичному диспансерному учету. В амбулаторных условиях по медицинским показаниям обеспечиваются лекарственными препаратами, предусмотренными приказом Минздрава России № 37н. Для дальнейшего диспансерного наблюдения, лекарственного обеспечения с выпиской рецептов, пациенты, перенесшие ОНМК, обращаются в выбранные ими медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

Пациенты, перенесшие ИМ, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, для обеспечения лекарственными препаратами, предусмотренными приказом Минздрава России № 37н, обращаются в поликлинику БУЗОО «ККД» или в выбранные ими медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

Все пациенты, подлежащие лекарственному обеспечению после перенесенного сердечно-сосудистого события, включены в программу ЛЛО в соответствии с приказом Минздрава России № 37н и по федеральной льготе.

Реализация мероприятий позволила значительно увеличить охват ЛЛО данной категории пациентов: с 50,1 процента в 2020 году до 97,1 процента по итогам 2023 года.

В медицинских организациях Омской области осуществлен поэтапный переход к внедрению в медицинскую практику оказание медицинской помощи больным с БСК в соответствии с клиническими рекомендациями. В БУЗОО, подведомственных Министерству, организованы структуры по осуществлению контроля качества и безопасности медицинской деятельности, на основании клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и порядков

оказания медицинской помощи разработаны и внедрены стандартные операционные процедуры (СОП) оказания медицинской помощи по разным профилям.

В целом эффект и положительные изменения для населения региона от реализации мероприятий регионального проекта «БССЗ» отражает положительная динамика целевых показателей, сложившаяся за период его реализации.

Продолжается модернизация РМИС в соответствии с требованиями Минздрава России и ее внедрение в промышленную эксплуатацию, что позволит осуществить интеграцию баз данных БУЗОО с ВИМИС по профилю ССЗ в целях повышения качества ведения регистров больных. В 2024 году на территории Омской области завершена реализация регионального проекта «ЕГИСЗ».

Функции администрирования защищенной сети передачи данных возложены на БУЗОО «МИАЦ». Вместе с узлом связи на базе Центра обработки данных (ЦОД) БУЗОО «МИАЦ» развернуты региональные цифровые сервисы и региональная медицинская информационная система «Единая цифровая платформа» (РМИС). Подобная конфигурация позволяет обеспечить гарантированное хранение и возможность функционирования электронных сервисов в бесперебойном режиме.

В 2024 году в ЦОД БУЗОО «МИАЦ» выполнены работы по переносу РМИС на отечественное программное обеспечение, расширены вычислительные мощности ЦОД.

В соответствии с требованиями Минздрава России получен аттестат соответствия требованиям информационной безопасности государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.

По итогам 2024 года уровень укомплектованности автоматизированными рабочими местами (АРМ) врачей и среднего медицинского персонала по Омской области составил 100 процентов. Проведенные мероприятия позволяют в дальнейшем доработать и реализовать мониторинги больных, пренесших ИМ, ОНМК, а также прочие угрожающие жизни состояния, больных с ХСН и по прочим группам заболеваний ССЗ.

Продолжается реализация мероприятий по повышению кадровой обеспеченности службы, в том числе в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Омской области квалифицированными кадрами».

На территории региона приняты необходимые документы стратегического планирования по вопросу кадрового обеспечения отрасли, иные нормативные правовые акты Омской области по вопросу предоставления комплекса гарантий и мер поддержки для медицинских работников и обучающихся образовательных организаций высшего и среднего профессионального

медицинского образования (стипендии «целевикам», «земские» выплаты врачам и фельдшерам, единовременные и ежемесячные денежных выплаты молодым специалистам, предоставление и приватизация служебного жилья, внеочередное предоставление мест детям в детских садах и др.).

Оказание медицинской помощи в регионе будет продолжено с использованием телемедицинских технологий посредством ТМК с профильными федеральными центрами, в том числе ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, в отношении сложных в диагностическом и тактическом плане больных, находящихся на лечении в медицинских организациях 3 уровня по рекомендованному перечню заболеваний/состояний (кодов МКБ 10) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

ТМК в БУЗОО проводятся в соответствии с действующими правовыми актами с соблюдением защиты персональных данных и документированием действий в соответствии с приказом Минздрава России № 965н, письмом Минздрава России от 9 апреля 2018 года №18-2/0579, основанных на них локальных нормативных актах медицинских организаций.

Следует отметить неуклонный рост числа проведенных ЧКВ на сосудах сердца. Так, в 2019 году число ЧКВ на 100 тыс. населения составило 2,458, в 2024 году – 4,269.

В регионе освоены и эффективно используются также другие методы реваскуляризации инфаркт-зависимых сосудов: тромболитическая терапия при ОКС, при ишемических инсультах в рамках «терапевтического окна», а также внутрисосудистая тромбэкстракция при ранних ишемических инсультах.

В результате с 2019 по 2024 год, не смотря на период эпидемии COVID-19, явившейся серьезным препятствием к решению поставленных задач по снижению смертности от БСК, в Омской области отмечается снижение смертности от острых форм ССЗ. Так, показатель смертности от ИМ на 100 тыс. населения с 46,3 в 2019 году снизился до 32,8 в 2024 году, при ОНМК с 85,5 в 2019 году снизился до 81,2 в 2024 году, что вместе с тем остается значительно выше планового значения показателя 67,2. При этом отмечается достижение показателей больничной летальности при ИМ и ОНМК в 2024 году, со снижением при ИМ с 15,4 в 2019 году до 11,9 в 2024 году, при ОНМК с 22,2 до 17,8 соответственно.

Отмечается повышение профильности госпитализации больных при ИМ и ОНМК с 90,2 процента до 95,2 процента.

1.10. Выводы

С 2019 по 2024 год на территории Омской области организована оптимальная система оказания медицинской помощи больным с БСК с учетом особенностей региона: большой концентрации населения региона

на территории областного центра и малой плотности населения на территории 65,6 процента муниципальных районов (округов) Омской области (из 32 муниципальных районов (округов) в 21 районе (округе) плотность населения составляет менее среднероссийской: 8 и менее человек на кв. км), сохраняющегося дефицита медицинских, в том числе врачебных, кадров.

Указанные факторы не позволили за прошедший период организовать полноценную работу ПСО для больных с ОНМК в БУЗОО «Калачинская ЦРБ» и БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», в силу чего их территориальные зоны ответственности были перераспределены на ПСО и РСЦ города Омска с учетом территориальной доступности и оптимального времени доставки. Вместе с этим развитие службы санитарной авиации в Омской области позволяет решить проблему медицинской эвакуации в ПСО и РСЦ с территорий удаленных муниципальных районов (округов) Омской области.

Медленное развитие и обновление социально значимых объектов на территории муниципальных районов (округов) Омской области способствует сохранению общей тенденции сокращения трудоспособного населения Омской области по причине оттока специалистов, в том числе из сферы здравоохранения, в иные регионы. Отсутствие возможности оптимального / дополнительного финансирования региональных программ за счет финансовых средств областного бюджета не позволяет в полной мере решить вопросы обновления / дооснащения ряда ПСО, в частности БУЗОО «КМСЧ № 9» новым оборудованием, что не вошло в программу дооснащения в рамках региональной программы «БССЗ» в 2019 – 2024 годах.

Также одной из основных проблем доступности специализированной медицинской помощи остается дефицит специализированных коек / отделений, в том числе кардиологических, неврологических отделений общего профиля для оказания специализированной помощи в условиях стационара пациентам с БСК (кроме ОКС, ОНМК), который является следствием проведенной ранее модернизации здравоохранения с закрытием части медицинских государственных учреждений / функциональных подразделений и сокращения числа специализированных коек круглосуточного пребывания.

5-летний тренд общего коэффициента смертности от БСК на территории Омской области за период 2020 – 2024 годов в итоге характеризовался как отрицательный, ежегодный темп убыли 3,5 процента. В целом общая смертность населения с уровня 1 548,4 на 100 тыс. в 2020 году уменьшилась к концу 2024 года до 1 363,5 на 100 тыс.

За период 2020 – 2024 годов на территории Омской области наблюдалось значимое снижение многолетнего стандартизированного показателя смертности по всем основным нозологиям.

Так, стандартизованные показатели смертности от ИБС снизились на 3,9 процента, ЦВБ – на 21,4 процента, ИМ и ОНМК – на 35,3 процента и 17,3 процента соответственно. Также положительным моментом является

снижение социально значимых показателей смертности от ИМ и ОНМК практически по всем когортам населения.

Снижение показателей смертности в целом обусловлено развитием инфраструктуры службы по оказанию медицинской помощи больным с ССЗ (оснащение и переоснащение ПСО и РСЦ, освоение и внедрение в практику новых технологий оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, приближение СМП и ВМП населению сельских, в том числе удаленных и труднодоступных районов Омской области, в частности, благодаря дооснащению ПСО на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ», а также более широкому использованию сил и средств санитарной авиации для осуществления своевременной медицинской эвакуации пациентов с ОКС и ОНМК в профильные сосудистые отделения и РСЦ, созданию кабинетов и центров специализированной медицинской помощи больным с ХСН, специализированных кабинетов по оказанию СМП больным с различными значимыми заболеваниями и состояниями сердечно-сосудистой системы, вносящими вклад в общую структуру заболеваемости и смертности от БСК.

Пандемия COVID-19 бросила серьезный вызов системе здравоохранения региона в целом и службе оказания медицинской помощи больным с ССЗ в частности.

Период эпидемии COVID-19 на территории Омской области продемонстрировал готовность структуры Омского здравоохранения оперативно реагировать на стремительно меняющуюся эпидемиологическую обстановку и осуществлять перепрофилирование коечного фонда государственных учреждений здравоохранения Омской области в связи с изменяющейся ситуацией.

Однако период эпидемии не прошел бесследно, отразился существенной утратой специализированных, в том числе врачебных, кадров, как в силу естественных причин (смерть в период эпидемии), так и миграции специализированных медицинских кадров из Омской области после завершения эпидемии в более стабильные регионы с более высоким уровнем заработной платы. Дефицит медицинских кадров остается на текущий момент актуальной проблемой Омского здравоохранения.

Основные направления развития кардиологической службы региона определены региональным проектом «БССЗ», реализуемым в рамках НП «ПАЖ»:

- 1) приобретение лекарственных препаратов, снижающих риск возникновения сердечно-сосудистых катастроф, в рамках осуществления лекарственной профилактики ССЗ и осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении;

- 2) ежегодное проведение информационно-коммуникационной кампании по популяционной профилактике развития ССЗ и ССО у пациентов высокого

риска;

3) реализация мероприятий регионального проекта «БССЗ» на 2025 – 2030 годы.

2. Цель и показатели региональной программы

Целью реализации региональной программы «БССЗ» на 2025 – 2030 годы является достижение общественно значимого результата федерального проекта «БССЗ» – «К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий».

Показатели региональной программы на период 2025 – 2030 годов приведены в таблице № 172.

Показатели региональной программы на 2025 – 2030 годы

Таблица № 172

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы, год											
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	Увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %												
	1,00	5,0		6,0		7,0		8,0		9,0		10,0	
2	Больничная летальность от ОНМК, %												
	18,4	17,2		16,5		15,9		15,3		14,6		14,0	
3	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %												
	55,3	61,9		68,5		75,1		81,7		88,3		95,0	
4	Доля лиц высокого риска ССО и / или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	97,1	97,3		97,5		97,7		97,9		98,0		98,0	
5	Больничная летальность от ИМ, %												
	13,2	12,5		11,8		11,1		10,4		9,7		9,0	
6	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0,7	2,0		2,4		2,8		3,2		3,6		5,0	

**Другие и дополнительные показатели региональной программы на период
2025 – 2030 годов, характеризующие качество и доступность оказания
медицинской помощи пациентам с ССЗ**

Период реализации региональной программы, год											
2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым выполнена ТЛТ, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО или РСЦ, %											
6,0		6,5		7,0		7,0		7,1		7,1	
Доля пациентов, включенных в МР на первом этапе в РСЦ и ПСО, %											
90,0		91,0		91,0		91,2		91,2		91,2	
Доля пациентов, прошедших МР на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО: после ОИМ, ПИМ, АКШ, %											
17,1		17,1		17,1		17,1		17,1		17,1	
Доля пациентов, прошедших МР на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО после ОНМК, %											
36,3		36,5		36,5		36,5		36,6		36,6	
Доля пациентов, прошедших МР на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу БСК, %											
3,5		3,5		3,5		3,6		3,6		3,6	
Доля пациентов, прошедших МР на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО после ОИМ, ПИМ, АКШ, %											
37,5		38,0		28,1		38,2		38,3		38,3	
Доля пациентов, прошедших МР на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО после ОНМК, %											
2,8		3,0		3,0		3,0		3,0		3,1	
Доля пациентов, прошедших МР на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу БСК, %											
1,6		1,7		1,7		1,7		1,7		18	
Доля пациентов, направленных на МСЭ, признанных инвалидами, %											
82,8		82,3		82,0		81,0		80,0		79,5	

Дополнительные показатели по снижению смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний на 2025 год

1. Количество операций коронарного шунтирования на 100 тысяч населения – 3,2.
2. Количество операций коронарного шунтирования – 347.
3. Количество операций деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца на 100 тысяч населения – 19,7.
4. Количество операций деструкции проводящих путей – 377.

5. Количество пациентов, которым выполнено ЧКВ с лечебной целью, – 4 201.

6. Количество пациентов, которым выполнена стресс-эхокардиография (с фармакологической нагрузкой, физической нагрузкой), – 3 933.

7. Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие скintiграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК (коды МКБ 10: I00 – I99) – 676.

8. Доля выбывших пациентов с ИМ, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с ИМ, – 70 процентов.

9. Доля пациентов с ОИМ, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым ИМ, имеющих показания к его проведению, – 70 процентов.

10. Доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в первые 2 часа, от числа всех госпитализированных с ОКС – 30 процентов.

11. Частота реперфузионных вмешательств в целях восстановления коронарного кровотока у пациентов с ОКСпST на ЭКГ в первые 12 часов от начала симптомов заболевания – 78 процентов.

12. Количество используемых в диагностике и лечении пациентов с ССЗ медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта – 1.

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.

2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

3. Совершенствование работы с факторами риска развития БСК, включая примордиальную профилактику.

4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК.

5. Совершенствование вторичной профилактики БСК.

6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ.

7. Совершенствование оказания СМП при БСК.

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.

10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы:

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и ЛЛЮ пациентов высокого риска повторных сердечно-сосудистых событий и неблагоприятного исхода.

2. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, ИМ, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

3. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.

4. Определение ведущей медицинской организации субъекта Российской Федерации (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы, и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).

5. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

4. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы предусмотрен приложением к региональной программе.

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году:

- 1) снижения смертности от БСК до 480 случаев на 100 тыс. населения;
- 2) снижения смертности от ИМ до 27,9 случаев на 100 тыс. населения;
- 3) снижения смертности от ОНМК до 70,2 случаев на 100 тыс. населения;
- 4) снижения смертности населения от ИБС до 235,4 случаев на 100 тыс. населения;

5) снижения смертности населения от ЦВБ до 190,2 случаев на 100 тысяч населения;

6) снижения больничной летальности от ИМ до 9 процентов;

7) снижения больничной летальности от ОНМК до 14 процентов;

8) увеличения доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 1,5 процента;

9) увеличения доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 2 процентов;

10) увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 80 процентов;

11) увеличения доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95 процентов;

12) увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 4 процентов;

13) увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 10 процентов;

14) увеличения доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 95 процентов;

15) повышения эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;

16) увеличения доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в медицинские организации, до 80 процентов;

17) обращаемости за медицинской помощью при симптомах острых БСК в течение 120 минут не менее, чем в 70 процентах случаев;

18) обеспечения не менее 95 процентов охвата ДН лиц с высоким риском ССО;

19) обеспечения не менее 90 процентов пациентов с ОНМК и 70 процентов пациентов с ОКС мероприятиями по МР.

Приложение
к региональной программе Омской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
на 2025 – 2030 годы

ПЛАН
мероприятий региональной программы Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
на 2025 – 2030 годы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций (далее – КР)						
1.1	Организация проведения образовательных семинаров по изучению КР по лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ) в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Омской области (далее соответственно – МО, МЗОО)	01.07.2025	31.12.2025	Количество проведенных образовательных семинаров на темы, соответствующие профильным КР, в соответствии с планом организационно-методической работы бюджетного учреждения Омской области (далее – БУЗОО) «Клинический кардиологический диспансер» (далее – «ККД»)	Не менее 17 семинаров в год	Главный внештатный специалист (далее – ГВС) кардиолог МЗОО
1.2	Организация проведения научно-практических конференций «29 сентября – День сердца»	29.09.2025	29.09.2030	Углубление знаний, навыков и умений по профилактике, выявлению, лечению ССЗ и их осложнений, актуализация знаний клинических рекомендаций	1 научно-практическая конференция в год	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» (далее – ФГБОУ ВО ОмГМУ)

1	2	3	4	5	6	7
1.3	Организация системы мониторинга выполнения критериев качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2025	31.12.2025	Доля отклонений от требований КР при остром коронарном синдроме (далее – ОКС) в разрезе МО (ежемесячно) и разработка мероприятий по снижению доли отклонений от КР для каждой МО	Не более 5 процентов	ГВС кардиолог МЗОО, главные врачи БУЗОО, МЗОО
1.4	Мероприятия по внедрению и соблюдению КР по оказанию медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2025	01.07.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей КР Интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (далее – ОКСпST) – чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ)» Интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» Проведение реперфузионной терапии пациентам ОКСпST Охват ЧКВ при ОКСпST Доля проведения ЧКВ после тромболитической терапии (далее – ТЛТ) от всех случаев проведения ТЛТ Доля пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСпST, от общего числа пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями Доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение	100 процентов Не более 120 минут Не более 60 минут Не менее 95 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения (далее – РХМДЛ) МЗОО, ГВС по анестезиологии и реанимации МЗОО, МЗОО, БУЗОО, имеющие в структуре первичные сосудистые отделения (далее – ПСО), региональные сосудистые центры (далее – РСЦ)

1	2	3	4	5	6	7
				2 часов от начала симптомов заболевания		
				Обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100 процентов пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации миокарда	Выполнение реваскуляризации миокарда при выявлении медицинских показаний в 100 процентах случаев	
				Доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST на электрокардиограмме (далее – ОКСбпST) среднего и высокого риска по шкале GRACE от числа всех пациентов с ОКСбпST среднего и высокого риска по шкале GRACE	Не менее 70 процентов	
1.5	Обеспечение госпитализации пациентов с ОКС в РСЦ и ПСО, оказывающие специализированную медицинскую помощь при ССЗ с применением ЧКВ в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации пациентов	01.07.2025	31.12.2025	Доля пациентов с ОКС, госпитализированных в РСЦ, ПСО с ЧКВ (профильная госпитализация) (ПСО без возможности проведения ЧКВ в Омской области отсутствуют)	Не менее 95 процентов	БУЗОО, оказывающие скорую медицинскую помощь (далее – СМП) вне стационара, ГВС по СМП МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО
1.6	Проведение аудита центральных районных больниц (далее – ЦРБ) в части маршрутизации пациентов из каждого населенного пункта для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в том числе системы «встречного движения» санитарного транспорта ЦРБ и транспорта БУЗОО «Территориальный центр медицины катастроф»	01.07.2025	15.12.2025	Доля пациентов с ОКСбпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСбпST, не менее 90 процентов от общего числа пациентов с ОКСбпST, являющихся сельскими жителями	Увеличение на 2 процента	БУЗОО, расположенные на территории муниципальных районов (округов) Омской области (далее – муниципальные районы), ГВС по СМП МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	(далее – «ТЦМК») / БУЗОО «Областная клиническая больница» (далее – «ОКБ») для оптимизации маршрутизации пациентов в ЧКВ-центры с описанием используемого санитарного транспорта для оптимизации маршрутизации пациентов с ОКС в ПСО и РСЦ для проведения ЧКВ					
1.7	Проведение консультаций / консилиумов при помощи телемедицинских технологий в рамках мероприятий по реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», приказа Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»	01.07.2025	01.12.2025	Доля пациентов с ОКС, госпитализированных в РСЦ, ПСО с ЧКВ (профильная госпитализация). (ПСО без возможности проведения ЧКВ в Омской области отсутствуют)	Не менее 95 процентов	МЗОО, директор БУЗОО «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – «МИАЦ») – ГВС по информационным системам в здравоохранении МЗОО
1.8	Оснащение бригад СМП БУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов, ЦРБ, аппаратами для записи электрокардиограммы (далее – ЭКГ) и с возможностью дистанционной передачи ЭКГ	01.12.2025	31.12.2030	Доля пациентов с ОКС, жизнеугрожающими нарушениями ритма сердца, проконсультированных специалистами центра круглосуточного специализированного телемедицинского	Не менее 80 процентов	МЗОО, БУЗОО «ССМП», БУЗОО «ККД», БУЗОО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
	Оснащение бригад СМП БУЗОО «Станция скорой медицинской помощи» (далее – «ССМП») аппаратами для записи ЭКГ, в том числе с возможностью дистанционной передачи ЭКГ	01.07.2025	01.12.2025	сопровождения оказания медицинской помощи пациентам с острыми ССЗ в первые 15 минут от начала медицинского контакта	Не менее 80 процентов	
1.9	Создание центра круглосуточного специализированного телемедицинского сопровождения оказания медицинской помощи пациентам с острыми ССЗ на базе БУЗОО «ККД»	01.12.2025	01.03.2026	Направление бригадами СМП ЦРБ ЭКГ для дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП в течение не более 5 минут от момента получения ЭКГ	100 процентов	Главные врачи ЦРБ, главный врач БУЗОО «ККД», главный врач БУЗОО «ССМП» – ГВС по СМП МЗОО
1.10	Обеспечение наличия и осуществление контроля наличия фибриллированных препаратов в ЦРБ	01.07.2025	01.12.2030	Проведения реперфузионной терапии пациентам с ОКС/пСТ	Не менее 95 процентов	Главный врач БУЗОО «ССМП» – ГВС по СМП МЗОО, главные врачи ЦРБ
1.11	Информирование населения о симптомах инфаркта миокарда (далее – ИМ) и о необходимости немедленного обращения за медицинской помощью по номерам телефона «03», «112»	01.07.2025	01.12.2030	Доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания	Не менее 33 процентов	Главный врач БУЗОО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики (далее – «ОЦОЗМП») – ГВС по медицинской профилактике МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, главные врачи БУЗОО, участвующих в оказании медицинской помощи при ОКС
1.12	Обеспечение оперативного мониторинга показателя «Обратился за медицинской помощью до 2 часов от начала заболевания» посредством включения в доклад на ежедневных конференциях в режиме видеосвязи (далее – ВКС) информации согласно чек-листу по пациенту, с ОКС для анализа своевременности обращения за медицинской	01.07.2025	01.12.2030			

1	2	3	4	5	6	7
	помощью					
1.13	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоarterэктомии / стентирования), не менее 60 вмешательств на 100 тыс. взрослого населения	01.07.2029	31.12.2029	Количество оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоarterэктомии / стентирования)	Не менее 60 вмешательств на 100 тыс. взрослого населения	МЗОО, ГВС по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению МЗОО, ГВС нейрохирург МЗОО, ГВС невролог МЗОО
1.14	Подготовка предложений для внесения изменений в распоряжение МЗОО от 4 марта 2024 года № 131-р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния)» (далее – распоряжение № 131-р) обновленных алгоритмов и протоколов оказания медицинской помощи при ОКС, при тромбоэмболии легочной артерии. Разработка на основе целевой модели и утверждение ГВС правового акта Омской области (далее – ПА), отражающего маршрутизацию пациентов с ССЗ в части достижения эффективной диагностики прогрессирования ишемической болезни сердца (далее – ИБС) и развития ее осложнений у пациентов,	01.07.2025	01.07.2025 До 09.06.2025 До 23.06.2025 До 11.08.2025 До 01.09.2025	Актуализация распоряжения № 131-р Разработка проекта ПА и направление на согласование курирующему ГВС Доработка проекта и направление на окончательное согласование ГВС Утверждение согласованного ПА с предоставлением его в Минздраве России Размещение в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет» подтверждающих документов о достижении контрольной точки – согласованного, утвержденного ПА	100 процентов	ГВС кардиолог МЗОО, МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	находящихся под диспансерным наблюдением (далее – ДН)					
1.15	Подготовка предложений для внесения изменений в распоряжение МЗОО от 1 июля 2024 года № 358-р «Об организации оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью» в соответствии с обновленными КР «Хроническая сердечная недостаточность», утвержденными Минздравом России в 2024 году	01.09.2025	01.11.2025	Актуализация распоряжения МЗОО от 1 июля 2024 года № 358-р «Об организации оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью» в соответствии с обновленными КР «Хроническая сердечная недостаточность» утвержденными Минздравом России в 2024 году	100 процентов	ГВС кардиолог МЗОО, МЗОО
1.16	Организация возможности заполнения и получения ежемесячных отчетов в Региональной медицинской информационной системе (далее – РМИС) при формулировке заключительного диагноза кодирования «ХСН» (код по международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10) и «фибрилляция (трепетание) предсердий»	01.07.2025	01.12.2030	Организация мониторинга оказания специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН), а также их диспансерного наблюдения, по данным РМИС, ежемесячно	До 226 104 обращений в рамках ДН лиц, страдающих ССЗ, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	Директор МИАЦ, главные врачи БУЗОО, ГВС кардиолог МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	(код по МКБ-10 I48) в качестве сопутствующего (конкурирующего) диагноза для проведения анализа случаев госпитализации по поводу острой декомпенсации и преэсментности между амбулаторным и стационарным этапами в оказании медицинской помощи данной категории пациентов и предоставление информации для анализа ГВС кардиологу МЗОО					
1.17	Подготовка проекта распоряжения МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с легочной артериальной гипертензией»	01.05.2026	01.10.2026	Распоряжение МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с легочной артериальной гипертензией»	-	ГВС кардиолог МЗОО
1.18	Подготовка проекта распоряжения МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с тяжелыми нарушениями липидного обмена»	01.05.2027	01.11.2027	Распоряжения МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с тяжелыми нарушениями липидного обмена»	-	ГВС кардиолог МЗОО
1.19	Подготовка проекта распоряжения МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями, получающих (или планируемых к получению) полихимиотерапию, для своевременного выявления и коррекции кардиотоксичности и ее профилактики»	01.05.2028	01.12.2028	Распоряжение МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями, получающих (или планируемых к получению) полихимиотерапию, для своевременного выявления и коррекции кардиотоксичности и ее профилактики»	-	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС онколог МЗОО, МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
1.20	Подготовка проекта распоряжения МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации беременных женщин с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.09.2028	15.12.2028	Распоряжение МЗОО «Об утверждении Порядка маршрутизации беременных женщин с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	-	ГВС по акушерству и гинекологии МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, МЗОО
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение чек-листов по оценке организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи больным с ОКС в стационаре, проведение внутреннего контроля качества и предоставление отчетов ГВС кардиологу МЗОО	100-процентное выполнение мероприятий каждой МО	ГВС кардиолог МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющих в своей структуре ПСО и РСЦ: БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ККД», БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» (далее – «ГК БСМП № 1»), БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 9» (далее – «КМСЧ № 9»), БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4» (далее – «МСЧ № 4»), БУЗОО «Тарская центральная районная больница» (далее – «Тарская ЦРБ»)
2.2	Оперативный разбор всех случаев задержки эвакуации больных с острыми ССЗ из непрофильных стационаров на ежедневных конференциях в режиме ВКС с докладом на аппаратных совещаниях в	01.01.2025	31.12.2030	Контроль соблюдения маршрутизации пациентов, КР при оказании медицинской помощи больным с ОКС, острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в том числе	Не менее 20 оперативных разборов в месяц (будние дни, за исключением выходных и праздничных дней)	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по СМП МЗОО, главные врачи БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ККД», БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	МЗОО не реже 2 раз в месяц и посредством направления экстренных извещений (писем) в МО, в которых допущен дефект, для проведения разбора случаев со сроком ответа 3 дня			профильности и своевременности доставки пациентов в специализированные отделения ПСО и РСЦ		«ГК БСМП № 1», БУЗОО «КМСЧ № 9», БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «Тарская ЦРБ», главные врачи БУЗОО, в том числе ЦРБ, не имеющих в структуре стационаров профильные отделения ПСО и РСЦ
2.3	Организация специализированных регистров пациентов с отдельными заболеваниями ССЗ	15.07.2025	31.12.2030	Организованы специализированные регистры пациентов с отдельными заболеваниями ССЗ с нарастающим итогом, предусматривающие возможность оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии КР: - с легочной артериальной гипертензией; - перенесших тромбоэмболию легочной артерии; - с тяжелыми нарушениями липидного обмена; - со злокачественными новообразованиями, получающих (или планируемых к получению) полихимиотерапию; - с некоронарными кардиомиопатиями, в том числе обусловленными болезнями накопления; - с установленным атеросклерозом любых бассейнов; - беременных женщин с ССЗ	2025 год – 1; 2026 год – 1; 2027 год – 1; 2028 год – 1; 2029 год – 1; 2030 год – 1 Участие не менее 70 процентов профильных МО в ведении регистров Ведение регистров пациентов с ССЗ с учетом числа пациентов с ССЗ с нарастающим итогом	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС сердечно-сосудистый хирург МЗОО, директор БУЗОО «МИАЦ», МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
		3. Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения (далее – БСК)				
3.1	Обеспечение оказания медицинской помощи по отказу от курения в кабинетах оказания медицинской помощи по отказу от курения	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества граждан, которым оказана медицинская помощь в кабинетах оказания медицинской помощи по отказу от курения, от числа выявленных курящих	Не менее 3 500 человек (I и II кварталы – по 750 человек, III и IV кварталы – по 1 000 человек)	МЗОО, БУЗОО, ГВС пульмонолог МЗОО, ГВС по медицинской профилактике МЗОО
3.2	Обеспечение оказания медицинской помощи при отказе от курения в школах по отказу от потребления табака	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества граждан, которым оказана медицинская помощь по отказу от курения в школах по отказу от потребления табака, от числа выявленных курящих лиц	Не менее 4 000 человек (ежеквартально по 1000 человек)	МЗОО, БУЗОО, ГВС по медицинской профилактике МЗОО
3.3	Организация проведения мероприятий (школ здоровья) по формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), коррекции веса, рациональному питанию (в том числе в режиме онлайн), разъяснительная работа по маршрутизации пациентов с ожирением	01.07.2025	31.12.2030	Формирование у обучающихся в школах здоровья навыков культуры здорового питания, как составляющей ЗОЖ и создание необходимых условий, способствующих укреплению их здоровья	4000 человек (по 1000 человек ежеквартально)	МЗОО, БУЗОО «ОЦОЗМ», БУЗОО
3.4	Проведение методических мероприятий, способствующих повышению выявляемости факторов риска развития БСК при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (далее – ПМО)	01.07.2025	31.12.2030	Повышение уровня компетенции медицинских специалистов по вопросам выявления факторов риска развития БСК. Повышение качества проведения диспансеризации и ПМО	8 методических мероприятий (семинары, конференции и т.д.) для медицинских специалистов ежегодно (по 2 мероприятия в квартал)	МЗОО, БУЗОО, ГВС по медицинской профилактике – главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП», ФГБОУ ВО ОмГМУ
3.5	Контроль выявления факторов риска развития БСК при проведении диспансеризации и ПМО в разрезе БУЗОО, участвующих в проведении диспансеризации и ПМО	01.07.2025	31.12.2030	Достигнуты целевые показатели выявления факторов риска развития БСК. Повышение качества проведения диспансеризации и ПМО	4 аналитических отчета по достижению целевых показателей выявления факторов риска развития БСК, определение БУЗОО, с значительными	ГВС по медицинской профилактике – главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»

1	2	3	4	5	6	7
					отклонениями в выполнении целевых показателей выявления факторов риска развития БСК, ежегодно (1 отчет ежеквартально)	
3.6	Контроль выявления модифицируемых факторов риска развития БСК (гипергликемия, гиперхолестеринемия, повышенное артериальное давление, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела) в муниципальных образованиях Омской области, повышенного риска по результатам диспансеризации и ПМО	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение показателя выявления модифицируемых факторов риска развития БСК в муниципальных образованиях Омской области повышенного риска по результатам диспансеризации и ПМО	4 мероприятия (аналитический отчет по динамике показателей выявления модифицируемых факторов риска развития БСК, ежеквартально)	ГВС по медицинской профилактике – главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.7	Разработка методических рекомендаций для немедицинских специалистов (педагогов образовательных организаций, специалистов по работе с молодежью, социальных работников) по проведению мероприятий, направленных на формирование приверженности к ЗОЖ, отказу от вредных привычек	01.07.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий по эффективным методикам профилактики, направленных на формирование приверженности к ЗОЖ, отказу от вредных привычек	4 внедренных методических рекомендаций ежегодно (1 методическая разработка, ежеквартально)	ГВС по медицинской профилактике – главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.8	Разработка предложений по актуализации ПА	01.08.2025	31.12.2030	Внесение предложений по актуализации ПА по ограничению времени и локаций продажи алкоголя и табака, по ограничению продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара	1 предложение по внесению изменений в правовые акты Омской области (1 мероприятие в 4 квартале)	Главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»

1	2	3	4	5	6	7
3.9	Организация и проведение информационных встреч врачей БУЗОО с населением (представителями комитетов территориального общественного самоуправления, трудовых коллективов)	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц, включая группы повышенного риска развития БСК, в том числе сельских жителей, информированных о правилах оказания первой помощи при инсульте, инфаркте, признаках сердечно-сосудистых событий, о необходимости своевременного обращения к врачу, регулярного прохождения диспансеризации и ПМО	Не менее 120 информационных встреч врачей БУЗОО с населением (не менее 30 информационных встреч в квартал с нарастающим итогом)	МЗОО, главные врачи БУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов
3.10	Организация и проведение массовых тематических мероприятий для населения Омской области с привлечением добровольцев (в том числе проведенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в социальных сетях), включая акции, приуроченные к Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября), Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирному дню без табака (31 мая), Всероссийскому дню трезвости (11 сентября)	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц всех возрастных групп, включая сельских жителей, информированных о первых признаках инфаркта, инсульта и способах оказания первой помощи, факторах риска развития болезней системы кровообращения, важности приверженности к ЗОЖ	20 мероприятий в год (по 5 мероприятий в квартал)	МЗОО, БУЗОО, главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.11	Организация размещения тематических информационных материалов в общественных местах на территории города Омска о факторах риска развития БСК, признаках инфаркта и инсульта,	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц, информированных о факторах риска развития БСК, признаках инфаркта и инсульта, необходимости своевременного прохождения диспансеризации, ПМО	8 тематических информационных материалов ежегодно (по 2 – ежеквартально)	МЗОО, БУЗОО, главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»

1	2	3	4	5	6	7
	необходимости своевременного прохождения диспансеризации, ПМО					
3.12	Организация размещения тематических аудиосообщений в эфире радиовещания, в общественных местах на территории города Омска и Омской области о факторах риска развития БСК, признаках инфаркта и инсульта, необходимости своевременного прохождения диспансеризации, ПМО	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц, проживающих или работающих на территории Омской области, информированных о факторах риска развития БСК, признаках инфаркта и инсульта, необходимости своевременного прохождения диспансеризации, ПМО	4 тематических аудиосообщения (по 1 – ежеквартально)	МЗОО, БУЗОО, главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.13	Распространение тематических печатных информационных материалов о факторах риска развития БСК, признаках инфаркта и инсульта, необходимости своевременного прохождения диспансеризации, ПМО	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц старше 65 лет, включая сельских жителей, информированных о факторах риска развития БСК, признаках инфаркта и инсульта, необходимости своевременного прохождения диспансеризации, ПМО	150 000 экземпляров тематических печатных информационных материалов среди населения (1 мероприятие в III квартале)	МЗОО, БУЗОО, главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»
3.14	Организация и проведение тематических выступлений врачей-специалистов в средствах массовой информации (далее – СМИ) Омской области, включая информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», участие в проведении тематических пресс-конференций	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц, информированных о признаках инфаркта, инсульта, необходимости своевременного обращения к врачу, прохождения диспансеризации и ПМО, о важности формирования ЗОЖ	50 мероприятий в СМИ (региональное телевидение, радио, электронные и печатные СМИ) (I и II кварталы – по 10 мероприятий, III и IV кварталы – по 15 мероприятий)	МЗОО, БУЗОО, главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП», ФГБОУ ВО ОмГМУ
3.15	Подготовка и размещение информационных материалов на официальных сайтах БУЗОО, в социальных сетях информационно-	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества лиц, информированных о признаках инфаркта, инсульта, правилах оказания первой помощи при возникновении сердечно-	100 тематических информационных материалов в информационно-телекоммуникационной сети	МЗОО, БУЗОО, главный врач БУЗОО «ОЦОЗМП»

1	2	3	4	5	6	7
	телекоммуникационной сети «Интернет»			сосудистых событий, необходимости своевременного обращения к врачу и прохождения диспансеризации и ПМО, о важности формирования ЗОЖ	«Интернет» (по 25 публикаций ежеквартально)	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК						
4.1	Анализ случаев смерти от БСК на дому в рамках деятельности комиссии МЗОО по вопросам профилактики, диагностики и лечения БСК (далее – комиссия по БСК)	01.07.2025	31.12.2030	Улучшение диагностики ССЗ, наблюдения, качества вторичной профилактики ССЗ, качества лечения ХСН. Проведение анализа случаев смерти от БСК на дому в 100 процентах случаев	2 раза в год (ежегодно)	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющие в структуре ПСО и РСЦ
4.2	Организация маршрутизации пациентов с подозрением на наследственные нарушения липидного обмена (далее – ННЛО)	01.07.2025	31.12.2030,	Направление пациентов в кабинет ННЛО БУЗОО «ККД» в целях повышения эффективности назначения липидснижающей терапии, в том числе с использованием ингибиторов PCSK9, для первичной профилактики ССЗ	До 500 обращений взрослого населения в кабинет ННЛО БУЗОО «ККД» (ежеквартально)	ГВС по терапии и общей врачебной практике МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющие территориально-прикрепленное население
4.3	Расширение в практике врачей-терапевтов использования оценки предтестовой вероятности наличия стенозирующего атеросклероза коронарных артерий и организация проведения нагрузочных проб (стресс-эхокардиография (далее – стресс-ЭхоКГ)) в первичной диагностике ИБС	01.07.2025	31.12.2030, постоянно	Определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС с записью результатов в электронную медицинскую карту Раннее выявление пациентов с ИБС, коронарной недостаточностью в целях своевременного назначения терапии и определения показаний для направления на хирургическое вмешательство	В 100 процентах случаев всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС (ежеквартально) Увеличение числа проводимых стресс-ЭхоКГ до 3 933 исследований в 2025 году	ГВС по терапии и общей врачебной практике МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС патологоанатом МЗОО, главные врачи БУЗОО
			постоянно	Информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом	100 процентов	

1	2	3	4	5	6	7
			4	посещении врача-терапевта и врача-кардиолога с записью в электронной медицинской карте		
			постоянно	Обеспечение времени ожидания плановой коронароангиографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению	100 процентов	
			постоянно	Обеспечение доступности ЧКВ и аорто-коронарного шунтирования (далее – АКШ) в Омской области	В соответствии с утвержденной МЗОО маршрутизацией пациентов с ОКС и другими угрожающими жизни состояниями в 100 процентах случаев	
				Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	Мероприятие по внедрению цифровых технологий с сервисами поддержки принятия врачебных решений в Омской области до 2030 года не реализуется	
			ежеквартально	Обеспечение контроля кодирования ХСН в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по поводу развития острой сердечной недостаточности (далее – СН) или декомпенсации ХСН	Не менее 100 медицинских карт ежеквартально – 100 процентов	
4.4	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (электрокардиограмма (далее – ЭКГ), доплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение проведения исследований сердечно-сосудистой системы по медицинским показаниям в рамках доведенных объемов плана государственного задания (при отсутствии	100 процентов	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, главные врачи БУЗОО «Клинический диагностический центр», БУЗОО «ККД», БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	мониторирование артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная Эхо-КТ, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКТ, мультиспиральная КТ-ангиография, мультиспиральная КТ-коронароангиография, сцинтиграфия) и более эффективного использования соответствующего диагностического оборудования			противопоказания при проведении нагрузочных проб, исследований с рентгенконтрастными веществами)		«ОКБ» БУЗОО «Клинический онкологический диспансер»
4.5	Размещение в поликлиниках БУЗОО информационных стендов с информацией о возможности прохождения диспансеризации, ПМО, скрининга на наличие факторов риска артериальной гипертензии и сахарного диабета, развития инфаркта и инсульта с указанием расписания приема медицинских работников	01.07.2025	31.12.2025	В поликлиниках БУЗОО организовано наличие информационных стендов с информацией о возможности пройти диспансеризацию, ПМО. Контроль числа БУЗОО, в которых не размещены стенды о возможности прохождения диспансеризации, ПМО.	Ежеквартально	Главные врачи БУЗОО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь приписному населению по территориально-участковому принципу, в том числе ЦРБ, БУЗОО «ОЦОЗМП»
4.6	Анализ доступной летальности от острого ИМ для выявления случаев обращений в сроки более 2 часов от начала болей	01.07.2025	31.12.2030	Выявление МО с недостаточным уровнем информированности населения о необходимости раннего обращения за медицинской помощью при первых признаках / подозрении на ОКС	4 отчета в год на базе РМИС	ГВС по медицинской профилактике МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО
5. Мероприятия по вторичной профилактике БСК						
5.1	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на комиссии по БСК на базе БУЗОО «ККД» с формированием заключений и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2025	31.12.2030	Организованы заседания комиссии по БСК на базе БУЗОО «ККД» по анализу запущенных случаев ССЗ в целях выявления дефектов и способов улучшения оказания медицинской помощи	Проведение 4 заседаний комиссии по БСК в год (ежеквартально)	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения (далее –

1	2	3	4	5	6	7
				пациентам с ССЗ в амбулаторных, стационарных условиях, с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть		РХМДЛ), МЗОО, ГВС терапевт МЗОО, ГВС сердечно-сосудистый хирург МЗОО, главные врачи БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ
5.2	Контроль маршрутизации пациентов, перенесших ОКС, рентгенэндоваскулярные методы лечения, катетерную абляцию, АКШ, ОНМК, имплантацию устройств, ХСН, после выписки из стационара на прием врача-кардиолога БУЗОО «ККД» или (в случае отказа пациента) в поликлинику по месту прикрепления для ДН и льготного лекарственного обеспечения	01.07.2025	31.12.2030	Профилактика развития повторных ИМ, ОНМК	Достижение 95 процентов охвата ДН лиц, перенесших сердечно-сосудистое событие, обеспечение оптимальной медикаментозной терапии (постоянно)	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по терапии и общей врачебной практике МЗОО
5.3	Контроль определения мозгового натрийуретического пептида в поликлиниках и стационарах БУЗОО в соответствии с КР	01.07.2025	31.12.2030	Улучшение диагностики ХСН	Не менее 60 процентов пациентов при диагностике ХСН в рамках ДН пациентов с ХСН	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по терапии и общей врачебной практике МЗОО, ГВС по функциональным методам диагностики МЗОО
5.4	Организация трехуровневой системы оказания медицинской помощи больным с ХСН	01.07.2025	31.12.2030	Организованы кабинеты высокого сердечно-сосудистого риска в территориальных поликлиниках. Тематическое обучение врачей-терапевтов по вопросам оказания медицинской помощи больным с ХСН в целях снижения частоты повторных	Организованы 2 кабинета ХСН: в поликлинике БУЗОО «Городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.» (далее – «ГКБ № 1 имени Кабанова А.Н.»), БУЗОО «МСЧ № 4»	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по терапии и общей врачебной практике МЗОО, ГВС по функциональным методам диагностики МЗОО, МЗОО, главные врачи БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
				госпитализаций, снижение смертности среди больных с ХСН		«ГКБ № 1 имени Кабанова А.Н.», БУЗОО «МСЧ № 4»
5.5	Выявление показаний и направление на ресинхронизирующую терапию, постановку кардиовертера-дефибриллятора в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти	01.07.2025	31.12.2030	Направление не менее 20 пациентов в год на ресинхронизирующую терапию, постановку кардиовертера-дефибриллятора	Постановка 29 кардиовертеров-дефибрилляторов в БУЗОО в рамках «ВМП-бюджет»	ГВС кардиолог, ГВС аритмолог МЗОО
5.6	Осуществление маршрутизации пациентов, перенесших тромбоэмболию глубоких вен нижних конечностей (далее – ТГВ), тромбоэмболию легочной артерии (далее – ТЭЛА) в Омской области	01.07.2025	31.12.2030	Запись пациентов при выписке из БУЗОО после ТГВ, ТЭЛА в БУЗОО «ККД» для ДН и определения длительности антикоагулянтной терапии	100 процентов	БУЗОО, оказывающие специализированную хирургическую помощь при ТГВ, ТЭЛА, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по терапии и общей врачебной практике МЗОО
5.7	Осуществление льготного лекарственного обеспечения пациентов, находящихся под ДН, которые перенесли ОНМК, ИМ, страдающих ИБС в сочетании с фибрилляцией предсердий и ХСН с подтвержденным Эхо-КГ в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка ≤ 40 процентов, а также которым выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, в течение 2 лет с момента	01.07.2025	31.12.2025	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ Охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов Охват квадратитерапией пациентов с ХСН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний) Охват пероральными антикоагулянтами при фибрилляции предсердий / трепетании предсердий (в отсутствие противопоказаний)	Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов	МЗОО, БУЗОО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, первичную специализированную, в том числе консультативную, медицинскую помощь при ССЗ, ГВС кардиолог МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	сосудистого события, оперативного вмешательства, постановки диагноза			Достижение целевых уровней холестерина липополипротеинов низкой плотности (далее – ЛПНП) и артериального давления в рамках ДН в соответствии с КР	Не менее чем у 70 процентов фокус-группы пациентов	
				Обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивных методов диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий	По показаниям, согласно КР и порядку ДН	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации ДН пациентов с ССЗ						
6.1	Оперативный мониторинг пациентов, выписанных из стационаров, перенесших ИМ, стентирование, АКШ, катетерную абляцию и другие вмешательства на сердце и сосудах и обратившихся в поликлинику БУЗОО «ККД» и / или в территориальную поликлинику, для лекарственного обеспечения (доля пациентов, обеспеченных льготными лекарственными препаратами, средняя стоимость чека в месяц в разрезе БУЗОО) в системе РМИС	01.07.2025	31.12.2030	Формирование преимущества лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и охвата ДН профильным врачом-специалистом поликлиники БУЗОО «ККД» пациентов, перенесших ИМ, стентирование, АКШ, катетерную абляцию и другие вмешательства на сердце и сосудах, не менее чем в течение года	Не менее 90 процентов	Директор БУЗОО «МИАЦ», главные врачи БУЗОО, осуществляющих ДН пациентов с ССЗ по территориально-участковому принципу, МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО
6.2	Оформление этапных эпикризов (чек-листы) в РМИС для ежемесячного анализа качества и эффективности (достижение целевых показателей контроля факторов риска прогрессирования ССЗ) оказания медицинской помощи пациентам	01.08.2025	31.12.2030	Достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина ЛПНП, веса, фракции выброса левого желудочка, гемоглобина, иных) в соответствии с КР	Не менее 70 процентов	Главные врачи БУЗОО города Омска и муниципальных районов (округов), осуществляющих ДН больных с ССЗ по территориально-участковому принципу, ГВС кардиолог МЗОО,
				Охват двойной антитромбоцитарной терапией	Не менее 95 процентов	

1	2	3	4	5	6	7
				пациентов, перенесших ИМ		ГВС терапевт МЗОО
				Охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов	Не менее 95 процентов	
6.3	Осуществление ДН пациентов с хроническими формами ССЗ: хроническая ИБС, артериальная гипертензия, ХСН, сложные нарушения ритма сердца и проводимости, пороки сердца, наследственные нарушения липидного обмена, ТГВ и ТЭЛА, периферический атеросклероз, некоронарогенные поражения миокарда и кардиомиопатии, ССЗ в период беременности	01.07.2025	31.12.2030,	Обеспечение трехуровневой системы оказания медицинской помощи пациентам с хроническими формами ССЗ: хроническая ИБС, артериальной гипертензией, ХСН, сложные нарушения ритма сердца и проводимости, пороки сердца, наследственные нарушения липидного обмена, ТГВ и ТЭЛА, некоронарогенные поражения миокарда и кардиомиопатии, ССЗ в период беременности. Увеличение доли больных с хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска, находящихся на ДН у врачей-кардиологов, врачей-терапевтов. Своевременное направление нуждающихся пациентов на высокотехнологичные методы лечения	До 226 104 посещений врача в рамках ДН при хронических заболеваниях ССЗ в год	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС терапевт МЗОО, главные врачи БУЗОО города Омска и муниципальных районов (округов), осуществляющих ДН больных с ССЗ по территориально-участковому принципу
6.4	Осуществление ДН в соответствии с приказом Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение охвата ДН лиц, перенесших ССЗ	Доля МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН: 2025 год – 100 %; 2026 год – 100 %; 2027 год – 100 %; 2028 год – 100 %;	БУЗОО города Омска и муниципальных районов (округов), осуществляющих ДН больных с ССЗ по территориально-участковому принципу

1	2	3	4	5	6	7
	оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»				2029 год – 100 %; 2030 год – 100 % Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по ДН в соответствии с графиком: 2025 год – 100 %; 2026 год – 100 %; 2027 год – 100 %; 2028 год – 100 %; 2029 год – 100 %; 2030 год – 100 % Обеспечен охват ДН пациентов с ИБС – не менее 76 процентов	
					Ежемесячное предоставление территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) сведений о пациентах с БСК по данным реестров счетов, состоящих на ДН с БСК в отчетном периоде, с нарастающим итогом	ТФОМС
6.5	Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	01.07.2025	31.12.2030	Организовано индивидуальное информирование (посредством СМС-сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	95 процентов	ТФОМС
6.6	Соблюдение маршрутизации пациентов, перенесших ОНМК и выписанных из ПСО / РСЦ, для ДН и льготного лекарственного обеспечения	01.07.2025	31.12.2030	Направление пациентов с ОНМК, выписанных из ПСО / РСЦ, в поликлинику БУЗОО «ККД» для ДН и льготного лекарственного обеспечения	Взятие на ДН всех обратившихся в поликлинику БУЗОО «ККД» пациентов с ОНМК, после выписки из ПСО / РСЦ /	МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС терапевт МЗОО, БУЗОО, имеющие в структуре ПСО / РСЦ

1	2	3	4	5	6	7
					отделения медицинской реабилитации (сжеквартально)	
6.7	Обеспечение ДН больных с хроническими ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение маршрутизации пациентов с ХСН в соответствии с распоряжением МЗОО от 31 июля 2024 года № 358-р «Об организации оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в Омской области» Профилактика запущенных случаев ХСН, своевременное выявление пациентов, нуждающихся в хирургическом лечении, коррекции медикаментозной терапии, улучшение прогноза жизни	226 105 посещений участкового врача-терапевта в рамках ДН	МЗОО, БУЗОО, ГВС терапевт МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО
6.8	Разработка и внедрение мер по постановке на ДН пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (АКШ, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение качества и охвата ДН пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, сердечной недостаточностью, фибрилляции предсердий / трепетания предсердий, пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (АКШ, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.). Обеспечение преемственности	Не менее 90 процентов пациентов в течение года. Достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина ЛПНП, веса, фракции выброса левого желудочка, гемоглобина) в соответствии с КР не менее 70 процентов	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
				лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи		
6.9	Организация преемственности оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	Осуществление осмотра в течение 2 недель после выписки пациентов с ОНМК врачом-неврологом с определением реабилитационного маршрута и передачей для ДН врачу-терапевту	Не менее 95 процентов	МЗОО, БУЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС терапевт МЗОО
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания СМП при БСК						
7.1	Усовершенствование организации службы СМП путем создания единой центральной диспетчерской службы, связанной с ГЛОНАСС в целях организации централизованного приема вызовов СМП, выполнения своевременной медицинской эвакуации, в том числе с применением средств санитарной авиации, пациентов с острыми ССЗ в ПСО и РСЦ, минута промежуточную госпитализацию в непрофильные БУЗОО	01.07.2025	31.12.2025	Обеспечение приоритетного выезда бригад СМП при ОНМК, ОКС	100 процентов	МЗОО
					Обучение диспетчеров СМП в 2025 году не менее 100 процентов	
7.2	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской службы мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2025	31.12.2025	Прибытие бригады СМП к пациенту при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут Оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут	Не менее 95 процентов Не менее 95 процентов	ГВС кардиолог МЗОО, БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
				Проведение ТЛТ при ОКСпСТ при невозможности проведения ЧКВ в течение 120 минут от времени установления диагноза	Не менее 95 процентов	
7.3	Организация подготовки медицинских работников, в том числе фельдшеров и врачей СМП, по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания медицинской помощи: - разработка и утверждение образовательного плана для обучения фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах; - обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов, ежегодно	Проведение обучения диспетчеров СМП не менее 120 человек, фельдшеров выездных бригад СМП не менее 130 человек СМП в 2025 году	МЗОО, ГВС по СМП МЗОО
7.4	Обеспечение возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП, в том числе специалистами ЦРБ, обеспечение дистанционной передачи ЭКГ в круглосуточные центры расшифровки ЭКГ в БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ККД» их расшифровки	01.07.2025	31.12.2030	Интерпретация ЭКГ на месте, дистанционная передача в специализированные отделения БУЗОО для постановки диагноза ОКСпСТ для принятия обоснованного решения о месте оказания медицинской помощи (маршрутизация) и проведении ТЛТ не менее 90 процентов от общего числа при подозрении на ОКС	100 процентов	МЗОО, ГВС по СМП МЗОО, главный врач БУЗОО «ККД», главные врачи БУЗОО, осуществляющих медицинскую эвакуацию пациентов с ОКС в специализированные отделения ПСО и РСЦ
7.5	Дооснащение бригад СМП портативными аппаратами для записи и дистанционной передачи ЭКГ для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП	01.07.2025	31.12.2025	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ выездными бригадами СМП (10 подстанций СМП города Омска и 32 отделений СМП, расположенных на территории муниципальных районов (округов))	100 процентов муниципальных районов (округов), бригад СМП города Омска направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки Среднее время для проведения дистанционной расшифровки ЭКГ и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от получения ЭКГ	МЗОО, главные врачи БУЗОО «ССМП», БУЗОО «ККД», БУЗОО, расположенных на территории муниципальных районов (округов)

1	2	3	4	5	6	7
7.6	Обеспечение своевременности госпитализации пациентов с ССЗ, в том числе с применением средств санитарной авиации	01.07.2025	31.12.2025	Доля лиц с ОКС и ОНМК, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных с ОКС и ОНМК, к которым совершены вылеты	90 процентов	МЗОО, БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ТЦМК»
7.7	Обеспечение времени доезда до пациента бригад СМП при оказании СМП в экстренной форме, не более 20 минут с момента ее вызова	01.07.2025	31.12.2025	Достижение времени доезда бригады СМП в экстренной форме не более 20 минут с момента ее вызова	95 процентов	МЗОО, ГВС по СМП МЗОО, БУЗОО
7.8	Обеспечение интервала «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» не более 10 минут	01.07.2025	31.12.2025	Уменьшение времени от первого контакта до постановки диагноза и принятия решения о проведении ТЛТ до целевого значения не более 10 минут	95 процентов	МЗОО, ГВС по СМП МЗОО, БУЗОО
7.9	Обеспечение комплектации укладок и наборов для оказания СМП	01.07.2025	31.12.2025	Проведение контроля оснащения комплектации укладок и наборов для оказания СМП не менее 12 раз в год в целях повышения качества оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	100 процентов	МЗОО, ГВС по СМП МЗОО, БУЗОО
7.10	Создание модульных конструкций стационарных отделений СМП	01.07.2025	31.12.2025	Направление заявки в Минздрав России в целях определения медицинских организаций для создания модульных конструкций стационарных отделений СМП	100 процентов	МЗОО, БУЗОО, оказывающие СМП и экстренную медицинскую помощь вне медицинской организации
7.11	Развитие системы оказания экстренной медицинской помощи с применением средств санитарной авиации в соответствии с распоряжением Правительства Омской области от 27 апреля 2023 года № 74-рп «О Плане мероприятий по реализации Стратегии социально-экономического	01.07.2025	31.12.2025	Ежегодное увеличение числа пациентов с ОКС и ОНМК, эвакуированных с применением средств санитарной авиации	100 процентов. Не менее 398 человек в 2025 году	МЗОО, БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	развития Омской области до 2030 года»					
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
8.1	Организация и функционирование на базе МО III уровня организационно-методического центра (центр управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования медицинской помощи пациентам с ССЗ в Омской области	01.03.2029	31.12.2029	Организация и функционирование на базе БУЗОО «ККД» организационно-методического центра (центр управления рисками)	100 процентов	МЗОО, ГВС кардиолог
8.2	Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с кардиомиопатиями, иными некоронарогенными заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда	01.08.2025	31.12.2030	Обеспечение профильной госпитализации больных с кардиомиопатиями, иными некоронарогенными заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда в специализированное кардиологическое отделение БУЗОО «ККД»	До 90 процентов	МЗОО, БУЗОО «ККД» ГВС кардиолог, БУЗОО, осуществляющие ДН и первичную специализированную медицинскую помощь больным с ССЗ
8.3	Обеспечение достижения указанных в КР показателей эффективности при оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациентам с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные КР сроки, а также проведение реваскуляризации медикаментозной, смешанной хирургической, смешанной	Доля первичных ЧКВ при ОКСпСТ: не менее 60 процентов от всех случаев ОКСпСТ Доля ЧКВ после ТЛТ при ОКСпСТ: не менее 80 процентов от всех случаев ТЛТ при ОКСпСТ	МЗОО, ГВС кардиолог, БУЗОО, имеющие в своей структуре ПСО, РСЦ

1	2	3	4	5	6	7
8.4	Контроль соблюдения сроков перевода больных с ОКСбпСТ в РСЦ и ПСО из непрофильных отделений и стационаров БУЗОО в соответствии с КР	01.07.2025	31.12.2030	Своевременное обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с ОКСбпСТ	Доля переведенных пациентов ИМ с подъемом сегмента ST (далее – ИМпST) из непрофильных отделений и (или) МО при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов Доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в ПСО и РСЦ из непрофильных МО при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95 процентов Доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST из непрофильных МО в ПСО и РСЦ после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов Доля переведенных пациентов с ИМ без подъема сегмента ST из непрофильных МО в ПСО и РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, БУЗОО, не имеющих в своей структуре ПСО и РСЦ

1	2	3	4	5	6	7
8.5	Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в кардиологических отделениях БУЗОО больным со сложными нарушениями ритма (далее – СНР) сердца и проводимости	01.07.2025	31.12.2030	Проведение эндоваскулярной хирургической коррекции СНР сердца и проводимости в специализированных РСЦ и ПСО указанной категории пациентов. Направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные центры	Обеспечение госпитализации не менее 95 процентов пациентов в профильные кардиологические отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ) или в отделения хирургического лечения СНР сердца и электрокардиостимуляции пациентов с СНР сердца и проводимости До 29 случаев в 2025 году в соответствии с годовым планом-заданием, доведенным до БУЗОО в 2025 году	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, БУЗОО, имеющие в структуре ПСО и РСЦ для больных с ОКС
8.6	Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в специализированных отделениях БУЗОО больным с декомпенсированными формами ХСН	01.07.2025	31.12.2030	Госпитализация больных ХСН в стационарные специализированные отделения БУЗОО при декомпенсации ХСН для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий / трепетании предсердий) (контроль ритма или частоты) в 100 процентах случаев	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, легочной гипертензией в профильные отделения с ПРИТ), специализирующиеся на оказании медицинской помощи при ХСН – 95 процентов (при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров ХСН – не менее 90 процентов)	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, БУЗОО

1	2	3	4	5	6	7
					Определение выбранной стратегии ведения пациентов с записью в амбулаторной карте или стационарной электронной карте в 100 процентах случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий / трепетании предсердий Обеспечение направления пациентов с фибрилляцией предсердий / трепетанием предсердий для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	
8.7	Обеспечение к 2030 году достижения доли проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46), не менее 1 процента от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная»	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение к 2030 году достижения доли проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46), не менее 1 процента от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная»	-	
8.8	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО в соответствии с	01.07.2025	31.12.2030	Совершенствование мероприятий по профильности госпитализации пациентов с ОНМК в РСЦ или ПСО в соответствии с утвержденной	Не менее 95 процентов от всех госпитализированных в стационар пациентов с ОКС и / или ОНМК	МЗОО, ГВС невролог МЗОО, главный врач БУЗОО «ССМП», главные врачи ЦРБ

1	2	3	4	5	6	7
	утвержденным региональным порядком маршрутизации			маршрутизацией пациентов с ОКС и / или ОНМК в Омской области		
8.9	Использование коронарных стентов с лекарственным покрытием	01.07.2025	31.12.2030	Снижение количества рестенозов стентов	100 процентов	МЗОО, ГВС кардиолог, ГВС по РХМДЛ, ПСО, РСЦ
8.10	Осуществление мероприятий по оперативному регулированию и обеспечению маршрутизации пациентов с ССЗ с учетом чрезвычайных ситуаций, в том числе при неблагоприятной эпидемиологической обстановке в регионе, выходе из строя «тяжелого медицинского оборудования»	01.07.2025	31.12.2030	Оптимизация маршрутизации пациентов с острыми ССЗ	100 процентов	МЗОО, БУЗОО «ССМП», БУЗОО «ТЦМК»
8.11	Оптимизация маршрутизации пациентов с ОКС для жителей северных муниципальных районов, проживающих на территории зоны ответственности ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ», по вторникам, четвергам, субботам, воскресеньям в связи с ремонтными работами моста через реку Иртыш	01.07.2025	31.12.2026	Обеспечение своевременной доставки пациентов с ОКС в профильные отделения БУЗОО в рамках «терапевтического окна» при невозможности соблюдения оптимальных сроков доставки в ПСО или РСЦ – проведение системной ТЛТ	100 процентов	МЗОО, БУЗОО «Тарская ЦРБ»
8.12	Реализация мероприятия по проведению в ПСО БУЗОО, не имеющих нейрохирургической службы, консультации врачами-нейрохирургами для больных с ОНМК в сроки, установленные приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми	01.07.2025	31.12.2030	Проведение консультации врачами-нейрохирургами для больных с ОНМК (получающих лечение в БУЗОО, не имеющих нейрохирургической службы) в сроки, установленные приказом № 928н	100 процентов	МЗОО, РСЦ БУЗОО «ОКБ», РСЦ БУЗОО «ГК БСМП № 1», БУЗОО «ККД», БУЗОО «КМСЧ № 9» БУЗОО «МСЧ № 4», БУЗОО «Тарская ЦРБ», ГВС по информационным системам в здравоохранении

1	2	3	4	5	6	7
	нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), в том числе с использованием телемедицинских технологий					МЗОО
8.13	Оказание методической и практической помощи специалистам отделения РХМДЛ в БУЗОО «Гарская ЦРБ»	01.07.2025	31.12.2030	Выезд специалистов РСЦ, проведение мастер-классов, других обучающих мероприятий, анализ 100 процентов случаев проведенных коронароангиографий	Выезды ежеквартально, не менее 4 раз в год	ГВС по РХМДЛ МЗОО
8.14	Освоение и внедрение методики тромболитической терапии и тромбэкстракции из интракраниальных артерий в БУЗОО «Гарская ЦРБ»	01.07.2025	31.12.2030	Проведение ТЛТ при ОНМК по ишемическому типу в рамках «терапевтического окна». Наличие возможности проведения тромбэкстракции при ОНМК	Не менее 5 процентов случаев при ишемических инсультах	МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по РХМДЛ МЗОО, главный врач БУЗОО «Гарская ЦРБ»
8.15	Организация обеспечения выполнения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (далее – ОФЭКТ) и позитронно-эмиссионной томографии (далее – ПЭТ) в регионе	01.07.2025	31.12.2030	Организация обеспечения выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в Омской области пациентам, имеющим показания к данным исследованиям в рамках прогнозной потребности и объемов, доведенных государственным планом-заданием	В 2025 году: - ОФЭКТ – 676; - ПЭТ – 6. К 2030 году до 1 383 и 48 исследований соответственно	МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС онколог МЗОО
8.16	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применений методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 процентов от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала «от двери до иглы» не более 40 минут	01.08.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий по обеспечению применений методики ТЛТ с достижением интервала «от двери до иглы» не более 40 минут	Не менее 10 процентов от всех случаев инфаркта мозга	ГВС невролог МЗОО, главный врач БУЗОО «ССМП», главные врачи БУЗОО, имеющих в структуре ПСО и РСЦ
8.17	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению	01.08.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий по освоению и внедрению	Не менее 5 процентов от всех случаев инфаркта	ГВС по РХМДЛ МЗОО, ГВС невролог

1	2	3	4	5	6	7
	применения методики тромбоэкстракции во всех ПСО и РСЦ с достижением целевого показателя			методики тромбоэкстракции во всех ПСО и РСЦ с достижением целевого показателя	мозга, госпитализированных в ПСО и РСЦ с инфарктом мозга	МЗОО, МЗОО
8.18	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар	01.08.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий по раннему обращению за медицинской помощью при подозрении на ОНМК, обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар	Не менее 35 процентов	ГВС невролог, ГВС по СМП МЗОО, МЗОО
9. Медицинская реабилитация (далее – МР)						
9.1	Увеличение количества амбулаторных посещений по МР для пациентов, перенесших ОКС, реваскуляризацию миокарда, операцию на сердце	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение количества пациентов, получивших МР на третьем этапе	964 случая в 2025 году, до 1000 случаев к 2030 году	МЗОО, БУЗОО «ККД»
9.2	Обеспечение проведения мероприятий ранней МР пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	01.07.2025	31.12.2025	Проведение мероприятий ранней МР пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	Не менее 70 процентов пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90 процентов пациентов от числа поступивших при ОНМК. В МО, в составе которых функционируют отделения ранней МР, 100 процентам пациентов осуществляются мероприятия ранней МР. Выборка 1 раз в квартал 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по МР МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющихся в структуре ПСО, РСЦ
9.3	Обеспечение проведения у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в	01.07.2025	31.12.2030	Проведение у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в	100 процентов. 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	ГВС невролог МЗОО, ГВС по МР МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющихся в своей структуре ПСО, РСЦ

1	2	3	4	5	6	7
	стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар			стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар		
9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	100 процентов. 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	ГВС невролог МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по МР МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющих в своей структуре ПСО, РСЦ
9.5	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по МР, включая этап МР и группу МО	01.07.2025	31.12.2030	Проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по МР, включая этап МР и группу МО (наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на МР на второй и третий этапы оценки пациентов по Шкале реабилитационной маршрутизации ШРМ)	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 процентов карт без замечаний	ГВС невролог МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по МР МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющих в своей структуре ПСО и РСЦ
9.6	Обеспечение своевременного направления на второй этап МР пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2027	31.12.2030	Своевременное направление на второй этап МР пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 35 процентов пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 процентов пациентов от	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 процентов без замечаний	ГВС невролог МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС по МР МЗОО, главные врачи БУЗОО, имеющих в своей структуре ПСО и РСЦ

1	2	3	4	5	6	7
				общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по Шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) 4-5-6 баллов направляются на второй этап МР)		
9.7	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с законодательством	01.01.2026	31.12.2026	Разработка алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 процентов без замечаний	МЗОО, ГВС по паллиативной помощи МЗОО
9.8	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия по МР, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	01.07.2025	31.12.2030	Обучение специалистов отделений МР для больных с заболеваниями центральной нервной системы и соматических отделений МР	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение в МЗОО, ежегодно	Главные врачи ПСО, РСЦ, ГВС по МР МЗОО
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ						
10.1	Ежегодное определение потребности в медицинских кадрах в разрезе БУЗОО	01.07.2025	31.12.2030	Определение потребности БУЗОО в медицинских кадрах со средним медицинским образованием	100 процентов	Главные врачи БУЗОО, МЗОО
10.2	Формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО ОмГМУ с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Омской области	01.07.2025	31.12.2030	Формирование потребности МО во врачах-кардиологах, врачах по РХМДЛ, врачах – сердечно-сосудистых хирургах. Направление заявки на установление квоты целевого обучения в установленные сроки ежегодно	100 процентов	Главные врачи БУЗОО, МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
10.3	Привлечение целевых ординаторов второго года обучения на должности врачей-стажеров в МО	01.07.2025	31.12.2030	Трудоустройство ординаторов второго года обучения врачами-стажерами	100 процентов	Главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО ОмГМУ
10.4	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников в порядке, установленном федеральным и областным законодательством	01.07.2025	31.12.2030	Повышение обеспеченности квалифицированными медицинскими работниками МО	-	Главные врачи БУЗОО, МЗОО
10.5	Подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Подготовка врачей-кардиологов, врачей – сердечно-сосудистых хирургов, врачей по РХМДЛ, врачей физической и реабилитационной медицины, врачей по лечебной физкультуре, врачей-физиотерапевтов, врачей-рефлексотерапевтов, врачей-диетологов, фониатров, медицинских психологов, медицинских логопедов, специалистов по физической реабилитации, специалистов по эргореабилитации, инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, медицинских сестер по МР, медицинских сестер по массажу, инструкторов по лечебной физкультуре	-	Главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО ОмГМУ, бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения» (далее – БУДПОО «ЦПКРЗ»), МЗОО
10.6	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО и РСЦ	01.07.2025	31.12.2030	Устранение кадрового дефицита медицинских работников	90 процентов	Главные врачи БУЗОО, МЗОО
10.7	Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, специалистов с немедицинским	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение высококвалифицированными кадрами БУЗОО	Обучение проводится в соответствии с заявками БУЗОО в 100 процентах случаев	Главные врачи БУЗОО, ФГБОУ ВО ОмГМУ, БУДПОО «ЦПКРЗ»,

1	2	3	4	5	6	7
	и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ			Проучено на циклах тематического усовершенствования в 2025 году не менее: - 50 процентов врачей-кардиологов; - 50 процентов врачей-анестезиологов-реаниматологов	Не менее 50 процентов врачей-кардиологов-анестезиологов-реаниматологов	МЗОО
				Ежеквартальный мониторинг МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными федеральными государственными учреждениями научными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ)	Доля подключений не менее 85 процентов	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
11.1	Освоение и внедрение методики ТЛТ при ишемическом инсульте врачами-неврологами в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», в том числе с применением телемедицинских технологий сопровождения	01.07.2025	31.12.2030	Приближение оказания специализированной медицинской помощи при ОНМК пациентам, проживающим на территории сельских поселений муниципальных районов, снижение смертности при ОНМК, улучшение прогноза	100 процентов	ГВС невролог МЗОО, БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»
11.2	Разработка и реализация плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	01.07.2025	31.12.2030	Проведение выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	1 раз в год	ГВС кардиолог МЗОО
11.3	Совместно с профильным НМИЦ разработать и реализовать план проведения консультаций / консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление плана	01.07.2025	31.12.2030	Проведение консультаций / консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление плана заявок на проведение консультаций / консилиумов с последующей	1 раз в квартал	ГВС кардиолог МЗОО

1	2	3	4	5	6	7
	заявок на проведение консультаций / консилиумов с последующей его реализацией, оформлении результатов в виде совместных протоколов и внесении в медицинские карты пациентов			его реализацией, оформлением результатов в виде совместных протоколов и внесении в соответствующие медицинские карты пациентов		
11.4	Организационно-методическое обеспечение по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Организационно-методическое обеспечение по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи	Не менее одного метода диагностики / лечения в год	ГВС кардиолог МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по РХМДЛ МЗОО, ГВС сердечно-сосудистый хирург МЗОО, ГВС по функциональной диагностике МЗОО
11.5	Обеспечение внесения данных в регистр «Характеристика состояния системы оказания помощи больным хронической сердечной недостаточностью в регионах Российской Федерации: выявление, диагностика, лечение, наблюдение» сотрудниками БУЗОО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с ХСН и медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара пациентам с острой декомпенсацией СН	01.07.2025	31.12.2030	Число пациентов с ХСН, внесенных в регистр «Характеристика состояния системы оказания помощи больным хронической сердечной недостаточностью в регионах Российской Федерации: выявление, диагностика, лечение, наблюдение», нарастающим итогом Доля профильных МО, участвующих в ведении регистров ССЗ	Не менее 4 процентов от взрослого населения Омской области, в разрезе каждого БУЗОО Не менее 70 процентов	Главные врачи БУЗОО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с ХСН (имеющим территориально прикрепленное население, в том числе ЦРБ), ГВС терапевт МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО
11.6	Организация и проведение выездных мероприятий в ЦРБ врачей-кардиологов БУЗОО «ККД» для оказания организационно-методической и практической помощи медицинскому персоналу ЦРБ	01.07.2025	31.12.2030	Оказание организационно-методической и практической помощи медицинскому персоналу ЦРБ по вопросам профилактики, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения пациентов с БСК в	10 выездных мероприятий	ГВС кардиолог МЗОО, БУЗОО «ККД»

1	2	3	4	5	6	7
	по вопросам профилактики, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения пациентов с БСК в соответствии с планом мероприятий			соответствии с КР согласно плану выездных мероприятий: - БУЗОО «Горьковская ЦРБ» – февраль 2025 года; - БУЗОО «Саргатская ЦРБ» – март 2025 года; - БУЗОО «Москаленская ЦРБ» – апрель 2025 года; - БУЗОО «Одесская ЦРБ» – май 2025 года; - БУЗОО «Большереченская ЦРБ» – июнь 2025 года; - БУЗОО «Муромцевская ЦРБ» – июль 2025 года; - БУЗОО «Крутинская ЦРБ» – август 2025 года; - БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» – сентябрь 2025 года; - БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ» – октябрь 2025 года; - БУЗОО «Горьковская ЦРБ» – ноябрь 2025 года		
11.7	Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов	01.08.2025	31.12.2025	Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти от БСК на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов: проведение конференции в режиме ВКС	1 мероприятие	МЗОО, ГВС патологоанатом МЗОО, ГВС кардиолог МЗОО, ГВС невролог МЗОО, ГВС по терапии МЗОО, главные врачи БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК